

**PL 480 TITLE II  
DEVELOPMENT ASSISTANCE PROGRAM  
MIDTERM PERFORMANCE EVALUATION**

**Submitted to:**

**ADVENTIST DEVELOPMENT AND RELIEF AGENCY  
CATHOLIC RELIEF SERVICES  
PROJECT CONCERN INTERNATIONAL  
SAVE THE CHILDREN FEDERATION**

**FINAL REPORT**

by

Darell McIntyre  
Josefina Bonilla de Bedaña  
René Mendoza Vidaurre

Managua, Nicaragua

October 25, 2004

Transfer Authorization Award No. FFP-A-00-02-00005-00

SO2: Increased effectiveness of FFP's PVO and Mission partners in carrying out Title II development activities with measurable results related to food security, with a primary focus on household nutrition and agricultural productivity.

## TABLE OF CONTENTS

ACKNOWLEDGEMENT.....	I
EXECUTIVE SUMMARY .....	II
1 INTRODUCTION.....	1
2 METHODOLOGY.....	2
3 KEY FINDINGS/RECOMMENDATIONS BY PVO .....	3
3.1 ADVENTIST DEVELOPMENT & RELIEF AGENCY .....	3
3.1.1 Program Management .....	3
3.1.2 Economic Growth .....	4
3.1.3 Health, Nutrition, & Sanitation .....	5
3.1.4 Cross-Cutting Issues .....	7
3.2 CATHOLIC RELIEF SERVICES .....	9
3.2.1 Program Management .....	9
3.2.2 Economic Growth .....	9
3.2.3 Health, Nutrition, & Sanitation .....	11
3.2.4 Cross-Cutting Issues .....	13
3.3 PROJECT CONCERN INTERNATIONAL .....	15
3.3.1 Program Management .....	16
3.3.2 Economic Growth .....	16
3.3.3 Health, Nutrition, & Sanitation .....	19
3.3.4 Cross-Cutting Issues .....	22
3.4 SAVE THE CHILDREN FEDERATION .....	24
3.4.1 Program Management .....	25
3.4.2 Economic Growth .....	25
3.4.3 Health, Nutrition, & Sanitation .....	27
3.4.4 Cross-Cutting Issues .....	29
4 PROGRAM CONCLUSIONS & RECOMMENDATIONS .....	31
APPENDICIES .....	35
APPENDIX A: SCOPE OF WORK.....	36
APPENDIX B: INDIVIDUAL PVO DAP EVALUATION REPORTS.....	46
APPENDIX B 3.1: AGENCIA ADVENTISTA PARA EL DESARROLLO Y RECURSOS ASISTENCIALES	46
ÍNDICE .....	47
3.1.1 Administración del DAP .....	50
3.1.1.1 Estructura Administrativa de ADRA y Su Personal .....	50
3.1.1.2 Sistema de Monitoreo & Evaluación .....	51
3.1.2 Producción & Comercialización Agrícola .....	51
3.1.2.1 Enfoque Estratégico .....	51
3.1.2.2 Selección de Beneficiarios .....	52
3.1.2.3 Comercialización.....	52
3.1.2.4 Producción Agropecuaria .....	53
3.1.2.5 Avance en el Cumplimiento de las Metas .....	54
3.1.2.6 Sostenibilidad y Estrategia de Salida .....	55
3.1.3 Salud y Nutrición.....	57
3.1.3.1 Enfoque Estratégico .....	57
3.1.3.2 Selección de Beneficiarios .....	57
3.1.3.3 Salud Infantil y Materna.....	58
3.1.3.3.1 Sesiones de pesaje y otras actividades con periodicidad mensual.....	58
3.1.3.3.2 Visitas domiciliarias .....	59
3.1.3.3.3 Clubes de Madres .....	60
3.1.3.3.4 Fortalecimiento de casas bases.....	60
3.1.3.3.5 Diversificación de la dieta.....	60
3.1.3.3.6 Monitoreo de la calidad de los servicios de salud del MINSA .....	61
3.1.3.3.7 Desarrollo de las Ventas Sociales de Medicamentos (VSM).....	61
3.1.3.4 Intervención de Agua y Saneamiento .....	62

3.1.3.5 Progreso en el Alcance de las Metas.....	63
3.1.3.6 Sostenibilidad y Estrategia de Salida .....	65
3.1.4 <i>Cross-Cutting Issues</i> : Organización, Desarrollo Comunitario y Cambio Institucional.....	66
3.1.4.1 Enfoque Estratégico .....	66
3.1.4.2 Selección de los Beneficiarios .....	68
3.1.4.3 Fomento de las Organizaciones Comunitarias.....	68
3.1.4.3.1 Juntas Comunales y Organizaciones Indígenas .....	68
3.1.4.3.2 Gestión Colectiva, Institucionalidad y Rentabilidad .....	69
3.1.4.3.3 Lógica de la Intervención.....	70
3.1.4.4 Género y Participación.....	70
3.1.4.5 Avance en el Cumplimiento de las Metas .....	72
3.1.4.6 Sostenibilidad y Estrategia de Salida .....	72
ÍNDICE .....	75
<b>APPENDIX B 3.2: CATHOLIC RELIEF SERVICES .....</b>	<b>76</b>
3.2.1 Administración del DAP .....	76
3.2.1.1 Estructura Administrativa de CRS y Su Personal .....	77
3.2.2 Producción y Comercialización Agropecuario .....	80
3.2.2.1 Enfoque Estratégico .....	80
3.2.2.2 Selección de Beneficiarios .....	81
3.2.2.3 Comercialización.....	81
3.2.2.4 Producción Agropecuaria .....	82
3.2.2.5 Progreso en el Alcance de las Metas.....	82
3.2.2.6 Sostenibilidad y la Estrategia de Salida .....	83
3.2.3 Salud y Nutrición.....	85
3.2.3.1 Enfoque estratégico .....	85
3.2.3.2 Selección de beneficiarios.....	85
3.2.3.3 Salud y Nutrición Infantil y Materna.....	85
3.2.3.3.1 Salud y Nutrición Infantil.....	86
3.2.3.3.2 Salud y Nutrición Materna.....	87
3.2.3.4 Progreso en el Alcance de las Metas.....	88
3.2.3.5 Sostenibilidad y Estrategia de Salida .....	89
3.2.4 <i>Cross-Cutting Issues</i> : Organización, Desarrollo Comunitario y Cambio Institucional.....	90
3.2.4.1 Enfoque Estratégico .....	90
3.2.4.2 Selección de Beneficiarios .....	91
3.2.4.3 Fortalecimiento Institucional y Desarrollo Comunitario.....	92
3.2.4.4 Género y Participación.....	94
3.2.4.5 Progreso en el Alcance de las Metas.....	95
3.2.4.6 Sostenibilidad y Estrategia de Salida .....	95
ÍNDICE .....	98
<b>APPENDIX B.3: PROJECT CONCERN INTERNATIONAL .....</b>	<b>99</b>
3.3.1 Administración del DAP .....	99
3.3.1.1 Estructura Administrativa de PCI y Su Personal.....	99
3.3.1.2 Sistema de Monitoreo & Evaluación.....	100
3.3.2 Producción & Comercialización Agropecuaria.....	101
3.3.2.1 Enfoque Estratégico .....	101
3.3.2.2 Selección de Beneficiarios .....	101
3.3.2.3 Comercialización.....	102
3.3.2.4 Producción Agropecuaria .....	103
3.3.2.6 Sostenibilidad y Estrategia de Salida .....	105
3.3.3 Salud y Nutrición.....	106
3.3.3.1 Enfoque Estratégico .....	106
3.3.3.2 Selección de Beneficiarios .....	108
3.3.3.3 Salud Infantil, Salud Materna & Nutrición .....	109
3.3.3.3.1 Salud Infantil.....	109
3.3.3.3.2 Salud Materna.....	112

3.3.3.4 Agua y Saneamiento.....	114
3.3.3.6 Sostenibilidad y Estrategia de Salida .....	117
3.3.4 <i>Cross-Cutting Issues</i> : Organización, Desarrollo Comunitario y Cambio Institucional.....	118
3.3.4.1 Enfoque Estratégico .....	118
3.3.4.3 Fomento de las Organizaciones Comunitarias.....	119
3.3.4.4.1 En el PCI.....	121
3.3.4.4.2 En las Comunidades.....	121
3.3.4.5 Alfabetización.....	122
3.3.4.6 Avance en el Cumplimiento de las Metas .....	124
3.3.4.7 Sostenibilidad y Estrategia de Salida .....	124
3.3.4.7.1 Modalidades Organizativas que Trasciendan a los Territorios .....	124
3.3.4.7.2 Sostenibilidad Endógena .....	125
APPENDIX B.3.4: SAVE THE CHILDREN FEDERATION – NICARAGUA .....	126
ÍNDICE .....	127
3.4.1 Administración del DAP .....	128
Objetivo Estratégico 1: Aumentar la Disponibilidad de Alimentos .....	128
Objetivo Estratégico 2: Mejor Salud y Nutrición Materna e Infantil.....	128
3.4.1.1 Estructura Administrativa de SCF y Su Personal.....	128
3.4.1.2 Sistema de Monitoreo y Evaluación.....	130
3.4.2 Producción y Comercialización Agropecuaria .....	132
3.4.2.1 Enfoque Estratégico .....	132
3.4.2.2 Selección de Beneficiarios .....	132
3.4.2.3 Comercialización.....	132
3.4.2.4 Producción Agropecuaria .....	133
3.4.2.5 Progreso en el Alcance de las Metas.....	134
3.4.2.6 Sostenibilidad y la Estrategia de Salida .....	135
3.4.3 Salud y Nutrición.....	135
3.4.3.1 Enfoque Estratégico .....	135
3.4.3.2 Selección de Beneficiarios .....	136
3.4.3.3 Salud y Nutrición Infantil y Materna.....	136
3.4.3.4 Progreso en el Alcance de las Metas.....	139
3.4.3.5 Sostenibilidad y Estrategia de Salida .....	140
3.4.4.3 <i>Cross-Cutting Issues</i> : Fortalecimiento Institucional y Desarrollo Comunitario .....	140
3.4.4.3.1 Relaciones Comunidad-Estado .....	140
3.4.4.3.2 Comunidad-Comités Comarcales .....	141
3.4.4.4 Género y Participación.....	142
3.4.4.5 Progreso en el Alcance de las Metas.....	143
3.4.4.6 Sostenibilidad y Estrategias de Salida .....	143
APPENDIX C: COMPOSITION OF THE TEAM.....	145
APPENDIX D: LIST OF SITES VISITED.....	157
APPENDIX E: LIST OF KEY INFORMANTS.....	159
APPENDIX F: SELECTED REFERENCES .....	160
APPENDIX G: LIST OF ACRONYMS.....	161

## **ACKNOWLEDGEMENT**

The evaluation would like to recognize and express our appreciation for the assistance provided by the staffs of ADRA, CRS, PCI, and SCF, both in Managua and in the field. Without their support in organizing meetings, interviews, and other logistics our work would not have been possible. The team also wishes to express particular gratitude to the many men and women of the PVO field staff who accompanied us with courtesy, punctuality and good humor on our travels to the many sites visited during the field travel. Their professionalism, dedication, patience, and most of all their friendship, made a very intense period of time enjoyable and memorable for each of us. Please keep up the excellent work you are doing. And finally, we would like to express our thanks and admiration to all of the DAP participants who found the time and patience to sit with us and answer our questions. In the end, no matter how well a program is designed, it is those who take the risk associated with change and development that determine the ultimate outcome of a program.

All descriptions, conclusions, and recommendations contained in this report are those of the authors, and do not necessarily reflect the point of view or conclusions of any of the agencies mentioned herein.

## EXECUTIVE SUMMARY

The current U.S. program of providing PL 480 Title II resources to PVOs for multi-sector programs began in 1999 in response to the aftermath of Hurricane Mitch, when the United States Government provided over \$ 94 million in financial and food-aid assistance, both for immediate relief and for long-term economic reconstruction. Of this total, US\$35.8 million was awarded to seven US private voluntary organizations, (PVOs), the Adventist Development and Reconstruction Agency, (ADRA), CARE, Catholic Relief Services (CRS), the Cooperative League of the USA (CLUSA), Project Concern International (PCI), Save the Children Federation (SCF), and World Relief Corporation for a series of two-year programs, called TAPS. Beginning in January 2002, USAID has financed five-year Development Assistance Programs (DAPs) involving ADRA, CRS, PCI, and SCF. A three-person team was contracted to conduct a mid-term evaluation that was to provide suggestions that would assess and build on the first-years' results, and be forward-looking toward the second half of DAP implementation, including a possible extension until 2008 to correspond with the formulation of a new five-year country strategic plan.

Each of the four Cooperating Sponsor's DAPs was reviewed and individual reports in Spanish that included observations and recommendations were provided. In total, several hundred residents of fifty-one communities were interviewed. A summary of each PVO's assessment, including the recommendations, is provided in this global evaluation report in English. Critical to the overall value of the evaluation was the collaborative relationship between evaluators and PVOs.

Overall, the evaluation team was decidedly impressed with the overall impact of the DAPs. Opportunities for genuine improvement in food security are being provided through innovative approaches to economic growth, health, and education. It is particularly noteworthy how the programs have adapted to changing environments, and found solutions that go far beyond what was envisioned as possible when the DAPs were designed. One of the key factors has been the excellent positive relationship with the donor, USAID. Their openness to consider and support changes has resulted in a more effective impact at reducing the root causes of food insecurity in rural Nicaragua. An example of this is using DAP resources to break out of the traditional "credit" framework, and use it as "seed capital" -- essential for rural enterprises to grow. While at the same time, maintaining the basic discipline that borrow monies must be repaid, albeit under less than market determined parameters. In economic growth, the emphasis on market driven production is already showing excellent improvement in household income. And will become even more critical as CAFTA becomes operational. In health, the AIN methodology is also proving to be a sustainable way for communities to improve the health and nutritional status of their children -- reaching back to the mother's pregnancy rather than only at the birth of the child.

To fully capitalize on the extensive wealth of innovative approaches among the four Cooperating Sponsors, it is now time for greater cross-interaction and discussion. Regular inter-organizational meetings and site visits should be planned so that each may observe and discuss solutions. An important word of caution is that these should be lead at the technical level only. This is important because there exists an observed and normal tendency for the higher levels of management to feel a certain compunction to defend their respective policy, approach, etc. And this restrains the free and open discussion that must occur in these events. No one should participate without first removing his or her "institutional badge".

A final word on cost-effectiveness from the evaluators' perspective. By the very nature of the Title II program's focus on the rural poor as its clientele, it excludes cost-effectiveness as a critical factor. Because the rural poor are dispersed in relatively small clusters over an extensive area, and subject to the resulting difficult and costly means of communication (primarily bad roads), reaching them in any meaningful way is more costly per beneficiary than would be the case with the urban poor. A much more meaningful approach would be to focus on the sustained reduction in household poverty, which, in the long term, is the most cost-effective approach.

## 1 INTRODUCTION

The current U.S. program of providing PL 480 Title II resources to PVOs for multi-sector programs began in 1999 in response to the aftermath of Hurricane Mitch -- one of the deadliest natural disasters in the history of the country. The United States Government provided over \$ 94 million in financial and food-aid assistance, both for immediate relief and for long-term economic reconstruction. Of this total, US\$35.8 million was awarded to seven US private voluntary organizations, (PVOs), the Adventist Development and Reconstruction Agency, (ADRA), CARE, Catholic Relief Services (CRS), the Cooperative League of the USA (CLUSA), Project Concern International (PCI), Save the Children Federation (SCF), and World Relief Corporation. Current in-country presence provided the ability to mount a rapid disaster response. A series of two-year programs, called TAPS, were designed and implemented. In 2001 USAID announced its intention to finance several five-year Development Assistance Programs (DAPs) using PL 480 Title II food aid and financial resources. Four organizations, ADRA, CRS, PCI, and SCF, submitted proposals that were approved for funding beginning in January 2002.

A mid-term evaluation was programmed in the DAP document, and a three-person team was contracted to carry out an external evaluation, beginning July 12, 2004. The evaluation was to provide suggestions that would assess and build on the first-years' results, and be forward-looking toward the second half of DAP implementation. Also, each of the four PVOs have submitted DAP Amendments that have changes based upon lessons-learned thus far, and USAID has advised that final approval of these amended documents depends, in part, on the results of the mid-term evaluation. USAID/Nicaragua also wants to extend the LOA of the DAPs until 2008 to correspond with the formulation of a new five-year country strategic plan. In the interim, it is clear that the signing of the Central American Free Trade Agreement (CAFTA) has increased the importance of commercial agriculture and trade for rural Nicaragua.

ADRA, CRS, PCI, and SCF are implementing DAPs during CY2002-CY2006. The overall DAP program objective is improving the food security of rural families through Agriculture/Credit and Health/Nutrition activities that increase family income and improve the health and nutrition of 188,954 participants.<sup>1</sup>

**ADRA:** The DAP is being implemented in the departments of Nueva Segovia and Madriz, covering 14 municipalities. Within the municipalities, it covers 154 rural communities and benefits 16,008 people. The DAP goal is to cover 300 communities and to benefit 46,564 over the life of the activity. The strategic objectives are increased incomes and reduced incidence of malnutrition (improved food utilization).

**CRS:** The DAP is being implemented in the Departments of Jinotega, Matagalpa, and La Trinidad; within the municipalities of Jinotega, San Isidro, Sébaco, Darío, Terrabona, San Dionisio, Esquipulas, Estelí, San Nicolás and Estelí. It covers 118 communities and benefits 6,643 families (36,537 people). Its strategic objectives are to increase smallholder farmer competitiveness and link 2,200 smallholder farmers to national and regional markets through credit and technical assistance; to increase incomes and improve food availability for 5,000 families in vulnerable hillside communities in ten municipalities in the departments of Matagalpa, Jinotega and Estelí; and to improve utilization of food by vulnerable groups in 90 communities in the departments of Matagalpa, Estelí, and Jinotega through activities that improve the overall Health/Nutrition of women of reproductive age and children under the age of five.

**PCI:** The DAP is being implemented in the Department of Jinotega in the municipalities of La Concordia, San Rafael del Norte, El Cua, Pantasma and Sebastián de Yali, helping 8,750 people, and having as a goal the coverage of 47,390 people in 262 communities during the project life. The strategic objective of this DAP is to improve food security for rural families.

**SCF:** The DAP is being implemented in four municipalities of the Department of Chinandega, i.e., El Viejo, Puerto Morazan, Villanueva, and Somotillo. The program, PROCENI, works with 105 communities within

---

<sup>1</sup> Appendix A, pp. II-III.

the target four municipalities and will benefit over 65,000 persons. The strategic objectives are to increase food availability and improve maternal-child health

## **2 METHODOLOGY**

On the first morning of the evaluation, the Team Leader met with the representatives of each of the four NGOs, ADRA, CRS, PCI, and SCF, to review the Terms of Reference. At this meeting, the calendar of activities, the primary objectives, and the expectations for the purpose, scope and deliverables of the assignment were discussed. Also, it was agreed that the individual evaluation reports would be submitted in Spanish, and the global report would be submitted in English. The purpose of this was to maximize the utility of the evaluation by making it immediately available for review and commentary by headquarters and field staff.

A team planning meeting was held in the afternoon to: 1) analyze and clarify the Terms of Reference; 2) develop a draft outline of the final report; 3) define how the team would work together and the roles and responsibilities of each team member; and 4) plan initial activities complete logistical and administrative details.

The assessment team was divided based upon relative technical expertise: Darell McIntyre to review economic growth components; Josefina Bonilla de Bedaña to review health, nutrition, and sanitation components; and Rene Mendoza to review cross-cutting topics of community organization, participation of women, and literacy where relevant. Meetings were held with each respective PVO in their field office to discuss the role and expectations of the team and PVO staff in formulating recommendations. The PVOs provided the team with detailed project briefings and identified any particular concerns on which they wished the teams to investigate and develop commentary. These meetings also finalized the itineraries for the field travel.

Five days of field travel were scheduled for each PVO, followed by three days for report preparation and follow-up meetings. Each PVO selected sites for the field visits, and hundreds of PVO field staff, beneficiaries, and selected Nicaraguan organizations and government officials were interviewed. Interviews were conducted within the framework of the suggested list of questions provided in Appendix 2 of the Scope of Work.

The underlying principle for the evaluation was to assess progress, highlight innovative approaches, and suggest alternatives for improving the program performance. To accomplish this, within the complexity and breadth of the DAPS and the time allotted, the evaluation team focused its analysis on those areas deemed most critical to achieving program impact. A second important consideration was to provide each PVO with a concise and manageable document. Therefore, it was necessary to omit much descriptive material, as well as a discussion of each and every specific question contained in Appendix 2 of the Scope of Work. However, the evaluation team did include an examination of each of the seventeen thematic topics in its field review.

Each PVO received a Preliminary Draft copy of their individual evaluation reports at the end of each respective evaluation. Selected headquarters and field staff reviewed these reports, and their comments were provided to the evaluation team. The comments were considered by the team during the subsequent revisions to produce the Final Draft of each report. The final individual evaluation reports are attached as Attachment C to this global evaluation report document.

On September 17, a meeting was held with PVO and USAID staff in Managua to discuss findings, conclusions and recommendations. A draft copy of the global evaluation report was provided at the meeting. The Team Leader received and incorporated PVO feedback into the revision and completion of the final report during the period of September 20-30.

To accomplish the task, the team reviewed written documentation (USAID and PVOs reports, cooperative agreements, baselines studies, progress reports, technical reports, etc.) and other outside sources where appropriate. The DAP Amendment submitted to USAID was considered the governing project document; as it incorporated the changes from the original DAP document that were derived from the lessons-learned during the initial two years of implementation. The assessment team placed a high emphasis on keeping PVOs staff informed throughout the assignment to ensure that input, perspective, and expectations were being taken into account in preparation of each report.

The assessment team recognizes that implementation of the current DAPs has been quite short, i.e., the start date was January 1, 2002. Further delaying implementation was the need for ADRA, CRS, and PCI to implement an Emergency Coffee Relief program covering seven months in CY 2002. SCF implementation was also slower than planned initially due to their moving to a new geographical area, and moving their field office from Leon to Chinandega. Furthermore, project farmers have faced serious drought conditions in several areas that had a substantially negative effect on production, harvest, and marketing. Thus the approach, investigative methodology and analysis of information used by the assessment team have taken into account the project time span, the length, variety and climatic conditions of the agricultural cycles, and the departure from the original planning due to the coffee emergency and geographical changes during the months of project implementation under review.

The assessment team's vision of itself was that of "strategic programming advisors", i.e., as colleagues rather than strictly as judges and evaluators. This approach has guided the team throughout the evaluation process. The team's goal is that the evaluation process and resulting documents will have a positive bearing on the DAP achieving its intended impact and beyond.

Section Three discusses key findings and recommendations disaggregated by technical subject for each PVO. Section Four discusses overall program conclusions based on the findings and program recommendations. Detailed findings, conclusions and recommendations on each PVO's program activities can be found in Appendix B.

### **3 KEY FINDINGS/RECOMMENDATIONS BY PVO**

#### **3.1 ADVENTIST DEVELOPMENT & RELIEF AGENCY**

ADRA began DAP implementation on January 1, 2002. The program includes economic development (agricultural production & marketing, microfinance), health and nutrition (maternal & child, water, sanitation, medicine sales). During the first nine months, ADRA prepared for implementation by strengthening its organizational and administrative base through training and developing an operational plan, in identifying target communities and their respective databases. The initial year's planned implementation was significantly modified when ADRA, at USAID's request, began implementing an emergency program (Plan Café) to mitigate the economic and social consequences of the precipitous drop in the international market price of coffee. On February 16, 2004, ADRA sent a DAP Amendment document to USAID that includes, among other changes, incorporating the coffee program.

##### **3.1.1 Program Management**

ADRA has a strong decentralized program management structure. The ADRA/Nicaragua office has significant autonomy from the ADRA/International office in Silver Spring, Maryland. The field office in Ocotal, Nueva Segovia, also exercises significant autonomous authority on normal implementation matters. Professional relations among the three offices appear positive and effective in implementing the DAP. ADRA staff also appears to have the appropriate technical training, as shown by the results observed during the visit of the evaluation team.

The M&E system is comprehensive and provides ADRA with sufficient feedback to make program changes rapidly as the situation warrants. In addition, it includes active participation by the local communities, and this further strengthens their capacity for self-development.

Not all indicators have achieved their anticipated program levels at this point in implementation. Much of this can be explained by the normal start-up delays and the inclusion of the emergency coffee program. However, the quality of the interventions observed was, without exception, excellent.

### **3.1.2 Economic Growth**

The Economic Growth component of the DAP responds to the numerous recent analyses of food insecurity that emphasize the role of poverty in the high level of food insecurity in rural Nicaragua. ADRA's strategic approach to this problem is to begin by improving the income that can be derived from available resources, i.e., land and labor, by greater emphasis on markets and market-driven demand. They began by selecting those individuals in communities that showed the most efficient use of their available resources, and most willing to take risks (ADRA called these "explorers".) ADRA then provided technical assistance and financing for production that would be predominately sold, rather than consumed by the producer's household. Two products that have shown initial promise are table tomatoes and black beans. The tomatoes are destined for the high-end consumer such as supermarkets and major hotels and restaurants. The black beans are destined for export to Costa Rica. ADRA identified important buyers in each of these markets, and producer-buyer connections have been opened. Initial sales have been excellent, and there is every reason to believe that this can continue with decreasing involvement of ADRA as time progresses.

ADRA financing has played a key role in the success thus far, as it has allowed the small-scale producers to capitalize their enterprises to a level that allows them be more efficient, enter new lucrative markets, and offers a genuine alternative to continuing poverty.

Beneficiaries have access to a broad spectrum of innovations that build upon their current resource base, and permit a scaling-up based upon abilities and wishes. This means that choices range from improving land productive capacity through soil conservation techniques, improved agronomic and post-harvest techniques, higher-yielding varieties, micro-irrigation, to organic production in greenhouses. Each level of technological innovation is tailored to the beneficiary, and the market demand. And each beneficiary can opt for an increasingly higher level as his or her resources, abilities, and markets permit.

Sustainability of the various interventions will depend upon their ability to be cost effective. Each move up the technological ladder implies a greater level of investment and value necessary to recover that additional investment. CAFTA will increase the pressures to improve efficiency, quality and long-term dependability, to remain competitive in the marketplace. This latter factor will require collaboration among several producers, and will probably lead to formal legal entities such as private sector enterprises or private sector cooperatives. The current financing fund is not a sustainable mechanism, but is a critical factor in changing behaviors leading to greater household incomes.

#### Recommendations:

- ADRA should develop a field manual that describes the steps to identify beneficiaries under their grouping criteria, i.e., explorers, pioneers, followers, and resisters.
- ADRA should consider the need for a further emergency program for the continuing household food insecurity in coffee sector. It does not necessarily need to be as expansive as the earlier program, but should emphasize road rehabilitation that facilitates achieving other DAP interventions.
- Before entering into flowers as an option for beneficiaries, ADRA should acquire the necessary specialized training and technical assistance in production and marketing this product.
- ADRA should investigate the potential for producing garbanzo beans for export to Costa Rica, as their current buyer of black beans has indicated a probable market demand.

- ADRA should consider including the cost of private technical assistance in the seller-buyer contracts; paid for by both buyer and seller through a check-off system for each unit sold (kilogram, box, unit, etc.). It is more efficient for one entity (the buyer) to contract for this than a number of sellers. Also, the technical assistance will be market-oriented, and each party will have a vested interest in its quality.
- To achieve sustainable financing, either through producer self-financing, from financial institutions, or both ADRA should develop a transition plan in collaboration with producers and potential financial institutions so that they might better understand the profitability of such loans.
- ADRA should develop an exit strategy that clearly defines the disengagement criteria for each beneficiary or community.

### **3.1.3 Health, Nutrition, & Sanitation**

The objective of the Health, Nutrition, and Sanitation component of the DAP is to reduce malnutrition and improve overall health by raising the nutritional status of children and adopting better reproductive health practices. ADRA's primary mechanism for achieving this objective is to form volunteer health committees in each community that includes a Coordinator, AIN-C promoters, and a food-security promoter. At the DAP mid-point, ADRA had 563 promoters attending 154 communities in fourteen municipalities in Nueva Segovia and Madriz. ADRA has coordinated very closely with the Ministry of Health (MINSa) departmental and municipal representatives in the design, implementation, and evaluation of the DAP activities. MINSa staff has participated in recruiting and training volunteers, as well as in consolidating the network of health committees. The cross-referencing between the local health committees and MINSa has resulted in a system much more advanced than in other zones in Nicaragua.

ADRA implements most of the maternal and child activities directly in the target communities. These include weighing children less than five years of age and the related counseling for their mothers, home visits, mothers' clubs, strengthening "base houses", and diet diversification (food distribution, gardens, food preparation). ADRA also monitors the quality of MINSa services and is developing a plan for the GON Social Medicine Sales program (VSM).

The periodic weighing sessions are used to evaluate the nutritional state of the children, administer scheduled vaccinations and micronutrients, and identify signs of illness and diseases. Problem identification is done under the Integral Attention to Diseases Prevalent in Infants (AIEPI) international protocol in collaboration with the MINSa Children's Department. ADRA data show 83% coverage in their communities, with 8.4% of the children weighed being undernourished, and 62.8% showing satisfactory growth. Both of these figures represent improvement over the previous year's statistics. The excellent quality of the services and network merits further analysis, as it may provide a model for MINSa-Community-PVO relations in other regions.

The health promoters make house visits to homes where children have been identified as high risk due to repeated unsatisfactory growth rates, symptoms of malnutrition, illness, or eating disorders, or other factors that would suggest significant household food insecurity. A protocol for these house visits is included in the promoters' AIN-C manual. In 2003 ADRA integrated its AIN-C and PROCOSAN strategies to combine morbidity and nutrition, and began implementing the new strategy in January 2004.

The health promoters organize the Mother's Clubs. A club leader is selected based upon her leadership and quality of family care demonstrated in the community. She, along with the promoter, recruits a group of twelve (or less) women who are either pregnant or have children less than five years of age. These women meet periodically to discuss maternal health subjects, including STDs, birth spacing, DT vaccinations, prenatal, natal, and postnatal care, etc. ADRA has established 7,331 clubs since DAP implementation was initiated.

ADRA has promoted "Base Houses", where health-related activities can be centered in the community. Initially, this is usually in the home of a community member. ADRA then works with the community to

secure funding for a separate structure, and donates the basic equipment for the AIN-C program. This center is the educational/promotional point, and provides statistical information for the community.

To promote a more diversified household diet, ADRA has included home gardens and food preparation demonstrations in addition to complementary food aid. Home gardens are functioning in about 50% of the communities where ADRA is working, and are linked to the Economic Development component of the DAP. ADRA collects recipes for preparing donated food aid and home garden production, and then demonstrates preparation using these foods. These demonstrations also provide an opportunity for information exchange among the participants and even lead to forming businesses. Finally, ADRA has established relations with organizations such as SOYNICA to improve access to essential nutrients, particularly iron from leaf extract, in combination with juices or fruits to improve absorption of the iron.

The quality of services provided by MINSA in their centers and health posts is critical for the population. The three major complaints voiced about the quality are inadequate treatment by MINSA staff, failure to observe scheduled office hours, and the absence of basic medicines or incomplete treatment programs. ADRA supports a MINSA monitoring program, AMAS, which evaluates community work, supplies, and social participation on a quarterly basis. This activity has brought MINSA closer to the problems encountered by the local populations, and has led to design and implementation changes by MINSA at the national level. Improvements in several areas have been seen between 2003 and 2004.

The VSM is comprised of community-owned locations where residents can obtain basic medicines with or without a prescription. They are designed to be complementary to MINSA's pharmaceutical services. Nicaragua has had previous experiences with similar programs, but these were found to be not sustainable. ADRA has established seven of these thus far under agreements with MINSA and the Municipal government in coordination with PROSALUD-Dario. And they have provided training to those who will operate the VSMs. It remains to be seen if this attempt at providing basic medicines at reduced cost will endure.

One of the DAP's intermediate results (IR) is to increase access to potable water and sanitation facilities. To date, ADRA has constructed 505 works in seventeen targeted communities. Selection is a combined effort of ADRA technical staff and potential beneficiaries, in coordination with municipal government representatives of the Mayor's office, MINSA, and ENACAL. A Potable Water and Sanitation Committee (CAPS) of six residents is chosen at a community meeting. They receive training, and are responsible for the construction, operation, and maintenance of the water and sanitation structures. Users are assessed a fee to cover maintenance costs. Training, including for primary school students, is deemed essential for sustaining these works.

#### Recommendations:

- ADRA should carry out a socio-anthropological study of the ADRA-government-community relationship and the potential for replicating its important features in other areas.
- ADRA should develop a plan to improve the capacity for supervision from the facilitators to the promoters and *brigadistas*. Its purpose is to improve the quality and effectiveness of the work by obtaining feedback from the supervisee, discussing corrective actions for weaknesses found, and following up agreements reached. This requires training the field staff once concrete guides are designed and validated to support the supervision process.
- ADRA needs to discuss within the mothers' clubs the different ways of involving men from the community. The purpose would be to influence their knowledge and attitudes with respect to maternal and child health matters, as well as the protection of their own health.
- ADRA needs to document the different experiences they have had with communities to get them to the point of building a "casa base. Findings in the process may lead to a working methodology that could be shared with other organizations within the country.

- Technical staff should discuss with MINSAs the need for strengthening community-based iron supplement distribution and monitoring at the household consumption level.
- In the DAP amendment ADRA includes new components such as Home Economics and Adult Education. Based on what was observed in the evaluation process and the justification presented in the amendment presented to USAID, incorporating both components is recommended. Teaching about home economics will increase the capacity of families to integrate products from home gardens and commercial production into their diets, and in preparing foliar extracts and new dishes.
- Literacy activities and adult education are presented originally as strategies for the general adult population. ADRA should encourage their DAP volunteers to participate in the program to improve their educational level and learning capacity. This should be also discussed with MINSAs departmental and municipal authorities to offer the opportunity for educational level improvement to the whole network of *brigadistas* and midwives. If ADRA takes the challenge of designing, validating and using with MECD-MINSAs-INIEP literacy manuals in combination with technical contents on food security (production, health-nutrition, water-sanitation, etc), the PVO would add a new asset to Nicaraguan society.
- ADRA should systematize processes followed for installing water systems and latrines at communities.
- Water and Sanitation staff should “turn in” the work finished so the Health and Nutrition staff knows about the final products, the list of beneficiaries, and the new status of the indicators in the communities. Follow up for behavioral change should be given by Health and Nutrition staff and volunteers to ensure that beneficiaries are using the new latrines and water systems appropriately. Water and Sanitation *brigadistas* should work together with the other *brigadistas* in a comprehensive approach to behavior change in hand washing and other similar practices.
- In the DAP amendment, ADRA should request additional funds to extend coverage or implement different types of water systems, based on technical analyses, that were included in the original DAP.

### 3.1.4 Cross-Cutting Issues

ADRA’s strategic focus, within the food security framework, is to alleviate poverty and permit economic growth from key areas and involvement in competitive markets. ADRA has developed various interventions to achieve this, and they have been discussed in the previous sections. This section looks at the DAP from a global perspective within the hypothesis that social “quality” is important for the success of any program, and for the sustainability of its effects.

In general, the first criterion for beneficiary selection is poverty. Further selection of communities for the health and nutrition component is coordinated with MINSAs. The economic growth component has available resources as an important factor in the beneficiary selection process. ADRA has assisted in forming 154 community groups that include health, road rehabilitation, and water and sanitation as components. Prior to 1979 community groups were organized around the National Guard, with a policing role. In the 1980’s, Sandinista Committees (CDS) were formed with connections to the government political party and the army. Since 1990, local committees with linkages to the Municipal government, PVOs, and international cooperation agencies have emerged.

ADRA works at the first link in the rural network, i.e., community boards that include sector representation, e.g., health, roads, etc. This involvement influences other organizational links, and the sustainability of these boards may be jeopardized if their linkage is stronger to ADRA than to local community groups or organizations.

Experience has shown that previous attempts at providing goods and services for the common good, e.g., medicines at reduced cost, potable water projects, forming cooperatives, etc. have failed, and unless ADRA understands the causal factors behind these outcomes, they may well be repeated. Public goods, without the support of an effective social organization often result in a loss of investment. ADRA’s credit program has two foci: financing targeted capital investments (greenhouses, etc.) under a subsidy, and other activities under the Central Bank framework for interest rates, commissions, etc. This requires that

those receiving subsidized financing do not have access to credit via normal channels, and that benefits available from various sources are not captured by a few beneficiaries on a repetitive basis.

ADRA's intervention is integrated through various social and economic components and physical investments. In health, they have effective coordination with MINSA in selecting communities, resource use, and in the internalization of public policies and practices. In water and sanitation, they coordinate with ENACAL and the municipal government in technical specifications for rehabilitating roads and potable water system construction. In agriculture, ADRA uses high value crops and production methods that have been validated by INTA and MAGFOR, and works with private marketing enterprises.

Gender equity is a challenge for any organization. Among ADRA at the director and coordinator levels, there is only one female coordinator (credit), and only ten percent of the facilitators are female. Among beneficiaries, 76% are female and 24% are male, however, the vast majority of the female beneficiaries are in the health and nutrition component. More important than the numbers *per se*, is thinking from the perspective of rural development. The most common reasons given for the preponderance of males in the economic development program cannot withstand closer scrutiny. For example, "it is heavy work", but women work in home gardens and road rehabilitation; "men are the landowners", but CENAGRO data show more than 12% of titled land is female-owned. And experience shows that a large percentage of the other 85% is also female owned via inheritance, etc. The importance of this is that it is necessary to look within families, and not just at home/field dichotomies as basic for maximizing the economic returns to the entire household and its food security. ADRA is working in this direction, and it merits continuation.

The ADRA program has passed through various steps. The first was to coordinate physical resources with government institutions. The second was to strengthen communities and their Boards to access health resources. Third was to establish linkages to private sector marketing groups and to promote producer organizations (formal and informal). ADRA now has the opportunity to go beyond these initial steps. The next, or fourth, step should be to establish linkages with a wider variety of inter and intra community groups and have these become counterparts for furthering local development. The fifth step is to work with local governments to remove their current urban bias, and to act as active promoters of economic growth by providing incentives, rather than as entities whose predominate role is that of control.

#### Recommendations:

- ADRA should increase its level of communication with other organizations working in the same area to avoid duplication of benefits and amplify its program coverage.
- ADRA should include social-sector analyses in its criteria to capture local human capital. Sometimes to best reach the most needy it is necessary to work with those who are less needy.
- ADRA needs to amplify its perspective to other links in the community organization network.
- ADRA should coordinate with a diversity of groups and organizational structures to broaden its coverage, gain additional knowledge, and to have greater local legitimacy. This will impact the sustainability of its achievements.
- ADRA should invest in studying other experiences to extract lessons learned and increase knowledge and understanding of what to do and what not to do.
- ADRA should continue the process of understanding the institutional dimension of its actions.
- ADRA should include a for-profit collective action approach to sustain investments in public goods, e.g., roads, community wells, base houses, associations, etc.
- ADRA should maintain its vision of food security as a crosscutting theme. For example, community health workers are also often members of the community boards, and as such, are community leaders that can be helpful in promoting other activities such as agriculture, commerce, education, etc. Also, infrastructure investment must be supported by investment in social capital if it is to succeed.
- ADRA needs to maintain its global perspective on gender as ADRA by better balance among staff and beneficiaries. Remember that ADRA staff represents the true face of ADRA policy to the public.

- ADRA needs to reformulate its concept of “property”, i.e., legal title, to one of land use and persons. This will permit more inclusive policies regarding gender, knowledge, and social networks that are fundamental for DAP success and the well being of rural families.

### **3.2 CATHOLIC RELIEF SERVICES**

CRS began DAP implementation in January 2002. The program benefits families in Esteli, Jinotega, and Matagalpa departments. The principal components of the DAP are economic development (agricultural production and marketing, agricultural and commercial microfinance, and health and nutrition (maternal & child health). Shortly after initiating the DAP, USAID requested that CRS begin implementing an additional component, i.e., an emergency program to respond to the economic and social crisis affecting the coffee sector. Approximately 1,400 metric tons of Title II commodities valued at US\$600,000 were provided to 4,674 workers in Matagalpa department. In May 2004, CRS sent a DAP amendment to USAID that included, among other changes, incorporating the coffee relief program. Other important changes included reducing the 2004 Food for Work program from four months to three months, and adding US\$600,000 in 202(e) funding to implement a sustainable marketing strategy.

#### **3.2.1 Program Management**

CRS DAP management is unique in that it does not directly implement the program. Instead, implementation is by means of local NGOs, i.e., Caritas Esteli, Caritas Jinotega, Caritas Matagalpa, and FIDER. CRS acts as a facilitator by providing technical assistance, monitoring, and supervision. Although this management framework is more complex than direct program management, it has an important additional benefit in that it strengthens the local NGOs so they have the capacity to be of benefit to Nicaragua in the future. CRS has operated in this mode for an extended time period, and operational management is adequate.

The monitoring and evaluation plan is designed to measure the balance between observed results and expected results, and verify the type and quality of activities that lead to achieving the objectives of the DAP. At the same time, the information being provided serves as the basis for decision-making regarding necessary modifications to the DAP. CRS monitors 100% of project activities, with the exception of income, where a sample (9%) of the beneficiaries measured per the baseline statistical analysis. Monitoring includes all levels of DAP participants, from CRS program managers to actual beneficiaries.

Each NGO has a computerized program to input relevant DAP, and these data are used to prepare periodic reports and measure progress. Due to the large number of activities, CRS uses a spot-check method to verify reported data. A technical committee in CRS staff consolidates the data and information provided by the partner NGOs to evaluate progress and resolve problems. The partner NGOs also have annual meetings with the communities’ Boards of Directors and the Promoters to evaluate current progress and future plans. This large degree of beneficiary involvement ensures that expectations and outcomes are realistic, and provides a common focal point. The system appears to be working well, and as designed.

#### **3.2.2 Economic Growth**

CRS, in its problem analysis prior to DAP development, noted that food insecurity is highest in rural zones, and it is directly connected to the poverty and extreme poverty that characterizes families living in those zones. This concurs with other recent analyses, and therefore it is essential to improve access to food via better utilization of existing resources and opportunities. Based on the baseline analysis, CRS classified beneficiaries into three groups based upon relative potential and opportunities to generate income. Market driven demand and high value crops were selected as the critical factors for economic growth. Along with new crop varieties, new concepts such as maintaining a presence in the market over an extended period of time, and selection based on quality standards were introduced.

Each of the three groups of beneficiaries was provide technologies appropriate for their agricultural and ecological resources. The interventions for the first group were designed for increased sustainable productivity primarily for commercial markets, and value-added activities such as sorting and grading, washing, and packaging. The second group is comprised of those producers who required productive infrastructure and financing for inputs and equipment to assure sustainable production. Soil conservation, reforestation, and introducing fruit and vegetable production for sale and home consumption was emphasized. The third group comprised those subsistence producers who could not even produce enough foodstuffs for minimum home consumption. This group lacks even the most basic resources such as arable land and water. Economic growth for this group will depend upon outside factors such as off-farm labor, migration, etc.

Classification based solely upon actual and potential resources is insufficient. Additional factors, e.g., risk aversion, leadership, efficiency in using available resources, etc., are also necessary ingredients. Experience has shown that in any defined grouping, there is a range of well being among those with a resource level equal to or even less than others in the group. Identifying and working with individuals having these characteristics is the best way of ensuring that DAP resources are efficiently utilized and positive impacts are achieved and sustained. Almost all of the beneficiaries interviewed demonstrated these traits.

CRS adopted several important mechanisms to reinforce its marketing program, including obtaining external technical assistance through formal and informal linkages. Examples include projects (PFID, IICA-EPAD, CIAT), and commodity marketing companies (Hortifruiti de Nicaragua, S.A., DANSA, LAFISE, S.A.). These entities work within the national and export market systems, and therefore provide direct access to markets, commercial grades and standards, and help transform producers into legitimate and dependable sources for the markets. A second important mechanism has been the credit program, which has allowed access to financial assistance to those who would not normally have access to credit. The financing has allowed producers to invest in the necessary capital improvements in order to adequately exploit the markets for higher quality produce. The third mechanism is the formation of legally constituted producer groups. This has also improved market access, and improves the potential sustainability of the activities beyond the life of the DAP.

CRS has proposed reducing the Food for Work program in the DAP amendment. It is evident, however, that the woeful condition of local roads is a major factor in limiting market access and sales. It raises transaction costs and leads to higher prices that reduce demand at every link of the marketing chain because the consumer must ultimately cover the added transport costs associated with bad roads.

CRS has promoted products with high productivity and earning potential, and with readily available markets. Producers have had to adjust to a long list of new challenges, i.e., plant varieties (horticultural and fruit), technologies (drip irrigation, greenhouse production, staggered plantings and harvests), production targeted solely or principally at commercial markets). CRS is also implementing improved livestock production (cattle, pork, chickens), and forage production in those areas that require silage during the dry periods to maintain milk production.

Achieving programmed targets has been overall very good, especially in light of the coffee activity during the first year, and the drought in project areas. This is a demonstration of the effective working relationship that CRS has with its partner national NGOs.

Several important changes by the beneficiaries are necessary to sustain the achievements realized thus far. The first is to assume the cost of the technical assistance that currently is being provided by the DAP. The second is to form some form of associations among several producers to provide a continual flow of produce, in the quality and quantity the market demands, over an extended period of time. These associations may be either formal (cooperatives, private businesses) or informal (collectives, designated legal representative) depending upon the wishes of the membership.

The DAP amendment envisions the financial component as less integral to the other economic development initiatives, and more as a separate component with its own objective. The literature is replete with organizations organized along non-profit objectives failing when attempting to become sustainable for-profit organizations that can operate from internal funds only. An alternative productive approach would be to use the financing as a mechanism for achieving greater efficiency of resource use by providing a mechanism to capitalize small businesses. Therefore the topic of sustainability revolves around the life of the enterprises, and not the life of the financing fund.

Finally, the exit strategy is not clear. Since the DAP indicators represent the global status that is anticipated at the end of the DAP, there are no indicators of when CRS should disengage from any individual beneficiary or community.

Recommendations:

- CRS should develop a written protocol for beneficiary selection that includes efficiency of use of current resources as a selection criterion.
- In light of the importance of roads, CRS should consider increasing its Food for Work road rehabilitation program. It should also consider opening a dialogue with local and national governmental officials to emphasize the importance of rural roads to the local and national economy.
- That CRS should continue to base its recommendations on market demand, and expand identification of market opportunities.

### **3.2.3 Health, Nutrition, & Sanitation**

The Health component of the DAP is being implemented in 10 municipalities in Esteli (31 communities), Jinotega (19 communities), and Matagalpa (46 communities) departments. The 96 rural communities being served by the DAP have not worked with CRS previously. CRS has signed agreements with CARITAS in each of the three departments. The local CARITAS are responsible for field implementation operations, while CRS provides the overall leadership and technical guidance. The objective is to improve food utilization among children less than five years old and fertile-age women, principally those who are pregnant. To achieve results, CRS relies on community-based strategies and methodologies such as AIN-C/AIEPI, *Bus Azul*, health schools, and groups of male residents.

The principal beneficiaries of the DAP are children less than two years of age, and pregnant and lactating mothers. However, the program also benefits children over two years of age and the males in the community. Education, greater health protection, and access to food via direct distribution of CSB and vegetable oil are provided to the principal beneficiaries. The children over two years of age benefit from the education and health activities such as vaccinations and health counseling during the visits of MINSA and Caritas staff. The men also benefit from the educational activities, but like the children over two years of age, they do not receive direct food aid. The activities are well accepted by the communities, as witnessed by the massive participation in weighing sessions and group educational activities.

AIN-C/AIEPI is a strategy to prevent malnutrition and illness by monitoring growth, early detection of illness, recognition of the signs of risk or danger, food preparation and management, treating household illness, and getting the necessary help from local resources. Growth monitoring has maintained a high technical quality, and in two years the *brigadistas* have learned to prepare maps, carry out community census, maintain records, thoroughly learn and understand the growth monitoring system, and effectively communicate with the mothers in the community. The use of sharing experiences within and across communities has been very effective and appreciated by the mothers, and its continuation reinforces the self-esteem of the community residents. The DAP is supporting supplemental iron distribution, and this needs further monitoring and promotion to reinforce its availability and use in home settings.

The maternal health and activity began one year after the child health and nutrition activity was initiated. Pregnant women are encouraged to use health units to monitor their pregnancies, to receive important vaccinations, for early detection of problems, and for birthing assistance from trained individuals. Mother's Clubs have been formed as educational centers for local mothers. Home visit capacity and effectiveness need to be strengthened, and counseling and infant and child care education for mothers should begin early in the pregnancy cycle. Groups of males have also been formed to improve their understanding and responsibilities for the protection of their spouses and children, and emergency committees have been organized for dealing with various emergency situations, particularly for transporting children and pregnant women to where they can receive medical attention.

CRS has provided their technical staff with the opportunity to take leadership courses, and these reinforce their managerial capability. Effective supervision is most valuable in those situations where it can't be continuous due to geographical distance or isolation, or because of the many and diverse responsibilities of the supervisors.

The relative managerial strengths and weakness vary among the three organizations that are implementing the DAP with CRS. Therefore, information exchanges among coordinators and promoters is important to gain knowledge and swiftly resolve problems as they arise. Many problems that are encountered in rural communities are beyond the scope of the DAP to resolve. CARITAS promoters should also be facilitators in finding solutions for water and sanitation problems, literacy, low school attendance, etc., by having regular contact with and knowledge of other resources and organizations in their assigned geographical areas.

CRS-CARITAS used a household survey employing the Lot Quality Assurance Sampling (LQAS) methodology to measure progress at meeting mid-term benchmarks. They measured nine areas of supervision, and divided the beneficiaries into four groups: 15-49 year old males, females of reproductive age, children less than one year of age, and children one year old and older. CRS also did a critical review of the indicators to identify weaknesses. The greatest advances were in understanding the importance of breastfeeding and feed during incidences of diarrhea.

The criteria for ending direct food assistance to children is when they reach two years of age, and for mothers when their children reach six months of age. Educational and health services continue to be provided by MINSA and CARITAS-supported volunteers. This will be maintained until the termination of the DAP in 2006. Development and access to resources varies within the 96 communities where the DAP is working, and those on the lower end of the continuum should be identified and receive continued assistance in any DAP extension. The working relationship between CARITAS and MINSA is very interrelated, i.e., integrated visits and CARITAS assistance to MINSA in health-related subjects beyond those included in the DAP. Future integration plans include a more integrated information system.

Sustainability of the DAP activities can best be achieved through stimulating community networks by continual attention to their needs such as formal and informal recognition of their work, literacy and other educational programs, experience-sharing with other communities, etc. These actions require little direct cost to the program, but do require significant coordination. Additional areas where sustainability can be enhanced are with the use of oral rehydration salts and iron supplements, and with the system of referrals and counter referrals. A review of current strategies and future potential options is needed.

#### Recommendations:

- CRS should improve the capacity of technical and community teams for carrying out adequate counseling and household visits, i.e., interpersonal communication and human relations skills, and the technical aspects to be implemented. Project technicians and volunteers need to know how to implement family diagnosis and analysis of feasible activities based on community resources in order to have greater impact on beneficiaries.

- CRS needs to improve knowledge and skills of DAP-Health personal on how to modify diet patterns and infant feeding practices in a focused way at home and in an individualized manner.
- CRS should observe iron consumption and child feeding patterns to identify weaknesses and work on behavioral change in these fields. They also need to observe the quality of hand-washing techniques and hygienic food preparation as many communities have a deficit of safe water and latrine systems.
- CRS should improve the ability of CARITAS technical staff and volunteers to discuss maternal health matters beyond the main topics included in DAP with both men and women.
- CRS should widen the array of techniques used in interpersonal communication activities and sessions with women's groups; allowing women's participation from their own ways of thinking and approaching different matters. During household visits men should be approached to create awareness and include them in health education activities.
- CRS should improve the use of the use of the individualized sheets for pregnant women and children. The analysis of information provided in these sheets would be useful for improving the weaknesses found in each particular case, for example, if there is a vaccination missing.
- CRS-CARITAS needs to improve their technicians' skills to supervise at all levels, from coordinators to promoters and from the promoters to the volunteers.

### **3.2.4 Cross-Cutting Issues**

The extent and quality of the relations between organizations (CRS, CARITAS, FIDER) and DAP components (health, agriculture, credit, commerce), and between these organizations and other formal (government) and non-formal (communities, families) institutions determine the success of the DAP. And as this, in turn, affects the level of improvement in the economic and social well being of the population. Better knowledge and more developed social relations (organization) lead to greater access to health services and markets, and to improved food security through higher income and better health conditions among the rural population. The characteristics of the CRS DAP model include: implantation through shared management (CARITAS and FIDER implement while CRS provides supervision, monitoring, and support; numerous formal relationships between CRS and service providers and commercial businesses; coordination with MINSA; and a strategy that combines donated food, investment, legal organization, technical assistance, credit, and a secure market for commercial production.

The implementation model chosen by CRS, i.e., work with partner PVOs CARITAS and FIDER has the advantage of combining the infrastructure, human resources, knowledge, and experience that each brings to a common project. The challenge is combine the three organizational styles, the distinct management operations in each of the three departments, and the responsibilities for each component in the three organizations. This requires a system of social support and leadership to avoid each component or territory becoming an island unto itself with its own beneficiaries and organizations. This could lead to a program that meets its targets, but does not make much improvement in the lives of the community residents. The broad range of formal working relationship that CRS has established to access markets and technical assistance is noteworthy. Because these linkages are new, they are not always well integrated into the needs of the DAP. However, they can be expected to do so as they mature.

In addition to the traditional selection criteria, e.g., poverty, available resources, children under two, pregnant and lactating mothers, etc., CRS has also decided to work in some of the same communities that were included in the previous post-Mitch emergency program, and select communities for the health component in coordination with MINSA. Recently, CRS has included gender as a factor in beneficiary selection. Beneficiary selection does not always coincide with MINSA recommendations, nor exclude communities receiving support from other PVOs. Selecting the most distant or isolated communities has a major impact on resources, and overall, CRS would be well served if they would review their selection process, and their organizational methodology for reaching the more remote communities. Within the communities, there is the potential to implicitly equate free food with continued pregnancy, and CRS needs to avert this through the messages in its health promotion program. There is also a potential danger in the

economic growth component in that the subsidized financing could lead, not to preparing beneficiaries to be clients of formal credit programs, but to simply demanding further subsidies.

The community is an effective angle for evaluating the program. Characteristics observed in the communities visited included: a history of contact with various PVOs and institutions; every organization that arrived formed committees (usually with the same membership); and all too frequently the existing community organizations are overlooked or not actively sought after. The result is once the organization leaves the community, the committees formed by that organization end, and if their purpose is to maintain a particular infrastructure (potable water wells, latrines, etc.), then the useful life of that infrastructure is shortened. A second potential undesirable side effect is that committees are organized with the objective of capturing external resources, and not necessarily to solve problems. The lesson learned is that the supply (DAP resources) must be negotiated with the demand (communities) so that the communities become the spokespersons. If the program is most recognized for its donations, no matter how participative its methods, it will end in disillusionment by both parties.

The formation of cooperatives has followed a particular pattern, i.e., invest in commercial crops (vegetables, fruits, etc.), establish a collection center (*planta de acopio*), establish contacts with buyers, and formalize (legalize) organizations. The producers working with CRS have chosen the cooperative model for their legal entity. Reviewing the pace of formation of these organizations separate from the momentum of the DAP is important for their sustainability aspect. To be truly successful, a formal organization must be the result of effective social practices, that is, it must be based upon the level of confidence among the membership, and not on its legal status. Therefore, a genuine risk of failure exists if the rush to form a legal entity supercedes confidence building among the potential membership. In the health sector, the 1990s were characterized by distrust between the government and the PVOs. This improved greatly in 2001 when MINSA was established, but certain conflicts exist at the local level, principally over budgetary issues. MINSA's program is targeted at women, children, and adolescents, but other pilot programs have emerged as well. The EU has added the elderly and specific diseases, such as tuberculosis to the list. The IBRD has emphasized privatization of health services and payment to health centers based upon the number of births that they assist. While these pilot activities are important, they do create confusion and additional tensions among staff. MINSA has developed a unified program, MAIS, which will be based upon the demand for health services. It is clear to see that PVO-GON relationships have greatly improved, but the politicization of government institutions and PVO policy of not providing funding for MINSA are inhibiting the relationship.

Gender has both quantitative and qualitative aspects in the DAP. Overall, about twenty percent of CRS/CARITAS/FIDER personnel are female; which closely reflects the percentage of female beneficiaries (18% in agriculture, 25% in credit, 23% in commerce). However, far less than twenty percent of the upper management is female. As noted earlier, gender bias is an economic and social liability for the DAP and its participants. First, it projects an image that although there are females working in health, globally, CRS is a male-dominated institution. And second, by emphasizing "field" activities for males, females are mostly excluded from the technical assistance, marketing, and credit services available for field crops. Educating groups of males in childcare and in reducing household violence and protection of spouses and children is innovative, and opens up opportunities for more efficient allocation of household labor.

Overall, excellent progress has been obtained in program coverage, types of organizations, and in relations with MINSA, service providers, and commercial establishments. The lasting success will also depend upon cross cutting topics, like building bridges between DAP components and organizations, and learning from similar successes and failures.

Sustaining the advances in health and income will involve four basic steps. First, consolidating the health and credit/technical assistance/marketing activities. Second, looking for advances under a demand-driven umbrella. Third, combine organizational modalities with the supply and demand for products and services.

And fourth, the previous steps lead to social legitimacy that becomes legalization of the various organizational arrangements.

#### Recommendations:

- CRS should work at coordination in two levels: an explanation of the logic of each distinct intervention rationale and method for achieving sustainability, and in resolving the often-conflicting logic of the various interventions.
- CRS should emphasize efficiency as a system (DAP-CRS-Socios), and not as individual successes by each entity.
- CRS should revise its criteria for selecting communities and families and making its methodology more dynamic based upon additional circumstances. This may mean working with the less poor to reach the poor, working with the intermediaries to reach the producers, and vice versa. To transfer technology and make investments it may be necessary to refine credit policy to adjust for risk levels and experimentation.
- CRS should revisit its method for recruiting *brigadistas*. It is noteworthy that 90% are recent additions, however, supposedly there are others with valuable experience that were excluded for reasons such as illiteracy, etc., that could become extremely valuable human resources.
- CRS should distinguish between the pace of implementing the DAP and the pace for forming lasting institutions.
- CRS should advance the government-community relation to a higher level by creating networks. Specifically, CRS should organize *brigadista* networks based upon micro regions or geographical proximity. These networks should be coordinated by *brigadistas* with the best leadership/seniority/knowledge and may require financial assistance in the form of per diems or establish Social Medicine Sales posts (VSM). MINSA should provide training and supervise the networks and VSMs, and CRS pays for the training.
- CRS should revisit its policy and assumptions about contracting male and female staff.
- CRS should focus on value chains to identify distinctive value-added links, especially those related to families and social networks. This will help establish key profit points and identify the importance of gender, age, etc. For example, females are clearly evident in collection, processing, and sales of horticultural crops; why is this link in the marketing chain considered a male activity when traditionally their comparative advantage is field labor?
- CRS should consider establishing a unit or encourage its personal to study and systemize the knowledge of the participation of men in health activities, females in post-harvest processing and in forming new and innovative local organizations to understand how persons or communities exploit important opportunities.

### **3.3 PROJECT CONCERN INTERNATIONAL**

In January 2002 PCI began implementing a five-year DAP (CY 2002-2006) to improve household food security in Jinotega Department. The agricultural component includes Marketing and Production Technical Assistance, Training, and Finance elements. The health component includes two elements that are direct causes of malnutrition, morbidity, and maternal and child deaths: providing high quality potable water and using latrines; and improving the diet, nutrition, and health of small children, and pregnant and lactating women. In May 2002, at USAID/Nicaragua's request, PCI began implementing a seven-month coffee emergency relief activity in Jinotega department using resources that were originally programmed for Food for Work and complementary feeding activities under its approved DAP. In May 2004, PCI submitted a DAP amendment to USAID that included, among other changes, modifications to the Health component to include implementing AIN in all participating communities, coverage for all children less than two years of age as well as pregnant and lactating mothers in the supplementary feeding program, and incorporates relevant indicators to measure the impact of the AIN interventions. The Agriculture component integrates the Coffee Program into the DAP, makes changes to the Credit/Revolving Fund, and increases emphasis

on marketing agricultural production. USAID has requested a resubmission in February that incorporates the findings of the mid-term evaluation.

### **3.3.1 Program Management**

The Project Director, located in Jinotega, reports directly to the PCI Country Representative in Managua. She is supported by an Administration & Logistic section, along with a Technical Team of specialists (Health, Water & Sanitation, MCH, FFW, and Agriculture). The Project Director also supervises a Coordinator in each of the municipalities, who, in turn, oversee the work of the Technical Supervisors and Promoters. These Technical Supervisors and Promoters are the direct link to the communities and their various Boards of Directors and Committees. The overall technical capacity of the personnel in the Jinotega office appears quite satisfactory. They have relevant professional training, and most have prior experience with PCI under earlier programs. Some have prior experience with other NGOs as well. Also, PCI has an on-going training program to continually upgrade the skills of their technical staff. A marketing specialist has recently joined the Technical Team. And PCI has a Rural Development Center in Jinotega where both staff and beneficiaries receive training in a "real world" teaching site. From direct observations made and discussions held in the communities visited during the evaluation, the technical assistance and training for improving economic growth and health seem timely and greatly appreciated. Likewise, infrastructure at the sites visited appeared to meet technical and environmental requirements.

### **3.3.2 Economic Growth**

All recent analyses of the root causes of food insecurity in rural Nicaragua have concluded that access to an adequate diet is a paramount problem that must be solved. The 2004 UNDP Human Development Report (2002 data ranks Nicaragua 118<sup>th</sup> on the Human Development Index, and reports that the income of 47.9% of Nicaraguans is below the poverty line, 80% of these live in rural areas. Per capita GDP = US\$2,470 (PPP)<sup>2</sup>. With a Gini Index of 55.1 the picture of a poor country where the greatest number of poorest are located in rural areas becomes all too evident. In this environment, the need to increase household income in rural areas and the effective utilization of available food is clear. The Strategic Objective (SO) of the DAP is "Improved food security for rural families". To achieve this, PCI established three Intermediate Results (IR): Increased income from agriculture activities, improved sanitary conditions, and improved health and nutrition for women and children under three years old. The DAP Amendment places greater emphasis on commercialization than was contained in the original DAP submission -- in the context of the opportunities and challenges that will occur under CAFTA, and the long-term impact of changes in the international coffee trade. This added emphasis is also central program element of USAID/Nicaragua's strategy to support CAFTA.

Approximately 1,500 beneficiaries in 50 communities were initially selected for 245 in depth farm analyses. To date, the number of farm analyses has increased to 1,300. In each community, the selection criteria were: small/medium scale producer, resident in the community, adult, community recognition for participation in other activities, and willingness to facilitate farm analyses of other producers in their respective communities. To implement the program "mentor farmers" were identified and trained in each community. Their major function is to pass on the knowledge and training they receive to other producers in the community. PCI reports that a total of 245 mentors have been trained, and they have shared the results with over 1,062 farmers in the project area. PCI has chosen to work with producers who have a basic level of resources necessary to be able to adopt the interventions. Selecting producers who are seen as community leaders and progressive farmers has been shown to be an effective strategy, both in terms of potential for success and cost-effectiveness in disseminating technologies.

---

<sup>2</sup> United Nations Development Programme. (2004). "Human Development Report 2004: Cultural Liberty in Today's Diverse World", pp. 139-250. New York, Oxford University Press.

The overall strategy of the PCI marketing activity in the DAP is to increase household income through selling production, especially crops that have a relatively higher market value. PCI assisted with the sale of potatoes and black beans grown during the 2003 *apante* season by identifying buyers and arranging meetings between these buyers and producers to negotiate sales agreements. Because many of the producers were planting relatively non-traditional or new crops (potatoes and black beans), it was critical to connect producers with commercial outlets for their production. PCI has provided an additional incentive for assuming the risk inherent in diversification by giving targeted producers access to low-cost financing, and producers cited this as a major factor in their decision to adopt a more market-oriented production strategy.

The DAP Amendment states that a major rationale for increased emphasis on marketing is CAFTA, which will certainly affect Nicaraguan producers. Again, experience has shown that market requirements will become even more demanding, and not less. The role of marketing technical assistance is key to meeting the challenge, but a reoriented focus by all PCI staff on marketing the production as the end point rather than at an earlier point (harvesting the production) is also needed. PCI will broaden the scope of activities eligible for financing to include non-agricultural enterprises. Interviews during the evaluation revealed an unmet demand for financing remunerative activities appropriate for women, e.g., chickens, pigs, eggs, tailoring, tree nurseries, small *pulperias*, etc. An additional staff person would greatly strengthen the marketing aspect of the DAP by working with traditional market outlets and identifying opportunities for women-owned enterprises.

A final intervention, road rehabilitation, is an essential component of any marketing strategy. Because PCI is working with relatively small-scale producers, no single beneficiary is likely to meet the quality and quantity requirements of a buyer. Therefore the need arises to purchase from several producers. Facilitating access becomes a strong incentive for the buyer to accept the additional time and cost involved in this production configuration. Interviews with beneficiaries confirmed the importance of reliable and continuing infrastructure access.

Productivity increases are being achieved by improved cultural practices in soil conservation and pest management along with changing technologies, such as promoting hybrid maize varieties. The emphasis on marketing has been relatively less with basic grains; however, post-harvest technologies, including silos, which are closely allied with success in increasing maize productivity, have been introduced. Crop diversification has been undertaken principally through introducing black bean and potato production. During the 2003 *Apante* season, PCI actively promoted potato and black bean production through technical assistance, financing through a revolving credit scheme, and direct involvement in marketing by locating buyers. Participating producers who were interviewed were well satisfied with the resulting prices and aid for their production. Lack of supplemental irrigation capability limited the overall success where soil moisture levels fell due to insufficient rainfall. Access to credit at significantly reduced interest rates (1-5% per month) has been a key stimulus for producers to increasingly adopt potato production. Also, the excellent and timely technical assistance by ADRA technical staff is evident from field observations. Additional market-directed diversification seen in site visits has included pineapple production, greenhouse tomato production, and tilapia fishpond production. All included low-cost financing as a key incentive.

Achieving quantitative mid-term benchmarks has been acceptable overall – considering the delay in implementation resulting from the unplanned modification to include the emergency coffee project. Measuring quality factors is difficult, but from interviews with both buyers and producers, their satisfaction with the results was evident, and this reflects the quality factors.

True sustainability will be the number of changes that are adopted and remain beyond the end of the PCI DAP. For example, the sustainability of the revolving credit fund should be evaluated based upon the lasting changes it has made possible, rather than on the life of the fund itself. As a continuing means for financing crop and livestock production over the long term, its future is doubtful at best. However, its role in establishing or expanding viable community businesses is its more important role, and sustainability is

the success of the enterprise it forms or expands; not the existence of the fund *per se*. PCI is also planning to organize selected community groups into legally constituted enterprises as a method of sustaining the economic development momentum. Converting the community finance committees into a private sector consortium of its members is an option that should be fully explored. The discipline and understanding gained by those participating in the revolving credit fund is critical for understanding that wealth accumulation has an associated cost. Sustaining the growth of the enterprises that have benefited from free technical assistance, extremely low interest rates, and direct facilitation of market access, along with their associated explicit and implicit subsidies, will require a successful transition to obtaining these inputs from private sector sources. The working hypothesis is that the truly successful enterprises will recognize that their continuing profitability requires all three of these inputs, and therefore they will be disposed to pay for them at market rates.

After reviewing available PCI documentation, and through interviews with PCI staff and beneficiaries, the exit strategy is a time-delimited strategy where the life of the intervention coincides with the LOA of the DAP. The DAP design is posited on the premise that in five years of implementation, PCI will achieve a defined level of impact over the universe of its geographic coverage as defined in its M&E system. In reality, behavior modification occurs (development) at a more micro level, i.e., within communities (individuals or households) and among communities. Therefore, universe-based benchmarks will not capture this variability and the result is that the LOA becomes the exit point.

#### Recommendations:

- That PCI continue to reinforce its marketing strategy by providing opportunities for small-scale enterprises to provide goods and services that support the rural-based economic growth program, e.g., artisan manufacturing, small *pulpurias*, post-harvest processing, etc.
- That PCI continue to select beneficiaries based upon the criteria described above, and also expand to include analyses of other rural-based non-farm activities.
- PCI staff should receive training in marketing, particularly those agricultural technicians that do not receive this training as part of their normal professional curricula. They should also have an orientation that their job truly ends only after the sale of the production, and not at its harvest.
- PCI staff should increase by adding a second marketing specialist to work with traditional markets and buyers. We highly recommend that this person should be female to better exploit the economic role of women in an expanded productive and marketing system.
- PCI should develop a written plan to gradually remove them from the producer-marketer connection, and this must be well understood by the producers themselves.
- PCI should continue to implement road rehabilitation as a necessary and integral component of improving market access.
- Storage (metal silos) and grain drying (solar dryers) should become integral components of basic grain programs, especially those promoting hybrid maize varieties directed at commercial sales. And the existing financing program should include these elements as a mechanism for promoting their adoption.
- As discussed above, diversification in economic activities should include opportunities for both men and women in productive enterprises that are both farm and non-farm related.
- PCI should continue its program of locating expanded markets for potatoes and black beans, as there appears to be a significant potential for increased production.
- At the same time, PCI should have a more defined policy of how and when to disengage from its role in the producer-buyer process.
- PCI should continue the revolving credit fund for all small-scale enterprises that offer the strongest potential for improved household income.
- PCI should continue working with the community finance committees within a framework that helps them become viable owner-operator business enterprises. This is an innovative concept, and definitely deserves an investment of DAP resources.

- PCI should conduct a survey of available “business services”, e.g., technical assistance, training, financial services, etc., that will be needed to replace those now being provided under the DAP. Based on that survey, PCI needs to develop a plan for the transition of these services to other providers.
- PCI should define the exit point at the individual community level, and once a given community achieves the benchmarks, PCI moves on to either reinforce support to another community to achieve the benchmark, or to a new community that offers the potential to achieve the benchmarks. Over the five-year LOA a number of communities will achieve the desired result, and others will not, which is a valid argument for additional time and resources to achieve that same level of development in those communities where PCI’s level of effort had been insufficient to achieve the benchmark levels over the original LOA.

### 3.3.3 Health, Nutrition, & Sanitation

PCI is working on the direct causes of malnutrition and maternal and child morbidity and mortality to assure that the greatest number of DAP beneficiaries improve their household food security. To accomplish this, PCI’s interventions are to improve the quality of drinking water and sanitation, and improve the diet, nutrition, and health of children and pregnant and lactating mothers. PCI staff are well trained and highly motivated, and PCI provides the opportunity for continuing education to upgrade knowledge and skills. PCI works through health *brigadistas*, who are community volunteers acting as change (development) agents. At the time of this evaluation, PCI had trained 1,256 volunteers, of whom 951 remain active in the DAP. Overall, the majority of the *brigadistas* are young (48% > 21 years of age), and male (59%), although there is a significant variation in gender ratio among the various municipalities. The abandonment rate among volunteers and the elevated number of males working in subjects that are primarily female oriented are challenges for PCI.

PCI works with MINSA staff, local government, and various local development entities in implementing a community-based methodology to achieve the DAP objectives. This methodology is based on experiences and supported by the World Health Organization (OPS), UNICEF, and other relevant technical authorities, and strategically it corresponds to both USAID and GON programs.

Community selection is done in conjunction with MINSA and municipal government staff. A participative analysis that incorporates community interests is done to define the program interventions that will be implemented in each community. Childhood diseases, along with poor physical accessibility were the problems most commonly cited by community members. Also mentioned prominently were lack of household water and latrines, and childhood malnutrition. Of the 140 communities where the DAP is being implemented, 110 have health and nutrition components. Initially, the selection of beneficiaries included malnourished children less than three years of age. Subsequently, and in accord with the AIN-C strategy, all children of two years of age and under were included. Pregnant women are included from the moment that the pregnancy is recognized until six months after the birth of the child.

The AIN-C strategy is relatively new to MINSA, although more commonly found among NGOs in Nicaragua, and in the neighboring country of Honduras. Along with the monthly weighing sessions and the interpretation of the data vis-à-vis growth and malnutrition, vaccinations and micronutrient supplements are also provided. And children are screened for illnesses, and may receive oral rehydration salts or referral to a health post, as appropriate. The emphasis is on unsatisfactory child growth over various months, education for mothers, and tracking diseases. Changed dietary habits are important, and mothers’ exchange of experiences and preparation methods for donated food are also important. PCI stresses the use of locally available foods as well to avoid dependency on food aid donations. The data indicate that the progress in meeting most targets is satisfactory. Not every child attends every weighing session (78% attendance level) principally due to migration or work related needs of the parents, therefore, home visits needs to remain a priority for these households. From the results seen in the evaluation, it can be concluded that the *brigadistas* and the facilitators are effective, particularly in organizing and operating the

monthly weighing sessions. An area for greater emphasis is feeding practices during illness, and this requires intensive individual attention both in the group sessions as well as during home visits.

The AIN-C procedures manual mentions the principal reasons why a *brigadista* should undertake a home visit. In reviewing the information system (monthly and consolidated reports for June 2004 as reference) it would appear that the level of home visits is very low in response to the satisfactory growth rates remaining constant and slightly increased insufficient growth rates. Overall, less than 20% of the children received a home visit in June, and each *brigadista* averaged less than two visits during that month. The process for selecting which households to visit, the motive for the visits, and the quality or utility of these visits needs further analysis. Several volunteers have expressed problems in adapting to the consultative approach instead of the traditional vertical approach where the volunteer “gives” and the mother “receives”. They have also pointed out that it is difficult to provide the individual consultative time necessary without making the mothers wait for an extended time period, and that the lack of privacy inhibits some mothers from having an open exchange of information. The participative process requires significant practice to have it become an effective communication tool. PCI can utilize its personnel who have a solid background and experience in participatory methodology, gender and social sensitivity, and in planning and conducting training sessions for those volunteers and *brigadistas* who work in the communities.

During the second half of the DAP, PCI needs to have a technical discussion with MINSA personnel at the departmental and municipal level to discuss those factors which promote or restrict progress, and the corresponding roles of each. The final outcome of these should be a negotiated agreement among PCI, MINSA, and the communities. An important part of this should be the gradual increase in the presence of MINSA, and a reduction in the level of PCI direct participation as a part of PCI’s exit from the community.

Jinotega department is at high risk for prenatal morbidity and mortality, and the methodologies for working with maternal health are not as well developed as they are for child health. Women receive benefits from the DAP at two points: when they are pregnant, and when they are breast feeding during the first six months after childbirth. They receive supplemental food during this time, and are expected to attend group educational and support activities. PCI’s plan is to initiate activities in child health, and once established, expand to include maternal health activities. Reviewing the five indicators relating to maternal health, improvement in the level of early recognition of danger signs in pregnancy, birth, and post-partum is noted. However, the level of seeking prenatal checkups from the health service has worsened. This contradiction may reflect errors in collecting or processing relevant data. A better system to monitor and provide feedback as to the quality of the services being provided is also needed. In several communities, the community participants expressed the need for a community center for the weighing sessions and educational activities, as well as birthing centers for high-risk pregnancies. Both UNICEF and the World Bank support these centers, and PCI needs to coordinate with them to assure more complete coverage. The DAP extension should consider financing birthing centers in those communities or zones that are not covered by existing programs or plans. Another factor in maternal education that PCI should analyze is to what extent male *brigadistas* inhibit or even prohibit discussion of themes that are considered intimate female topics by the local culture. Many male spouses also will not accept that these conversations occur with “outside” males.

PCI initially carried out technical analyses in 65 communities to assess the feasibility of installing potable water systems and latrines. Additional activities included assistance in forming water-user groups, technical training, raising social conscience, uniting the various relevant sectors and defining the appropriate roles and responsibilities of each, reforesting water catchments, and teaching community hygiene practices. A key component is a signed agreement with MINSA, the local municipal government, the community, and PCI that defines the construction and maintenance responsibilities of each group. The roles and responsibilities of the community water user group are discussed and agreed to within the community. Representatives from the Matagalpa/Jinotega Water and Sanitation Program and from the Rural Water Division of ENACAL inspect the potable water and sanitation works to assure conformity with technical specifications. Subsequently, MINSA, the community water-users committee, the municipal

government, and PCI sign an official document that transfers ownership to the community. PCI does not sign the formal follow-up and maintenance agreement, but does conduct follow-up visits to the works and the water-use committees. Reviewing PCI documentation indicates that the technical and coordination work by PCI is excellent, and further emphasis is needed on hygiene practices and potable water and latrine practices.

PCI is a facilitator that intermediates between communities, represented by the health *brigadistas*, and the local health personnel. Sustainability is based upon PCI's strategy to extricate itself from this triad without damaging the *brigadista*-MINSA relationship. Developing this strategy should be PCI's priority for the remainder of the DAP. The first step is to analyze the relative strengths and weaknesses of the *brigadistas* and of MINSA. Their relationship is affected by the local MINSA staff's attitude toward the communities, local policies and politics of community work, MINSA's understanding of the importance of AIN-C and the opportunities it represents, timidity of the *brigadistas*, and the relative attractiveness of PCI and MINSA from the viewpoint of the *brigadistas*. Formulating a workplan based on the evaluation's results and recommendations with MINSA would help define the steps necessary to work more closely with MINSA to increase the potential for sustainability of the DAP interventions. It is necessary to assign priority to activities that require MINSA presence due to its level of staffing. Excellent examples of coordination exist in El Cua and Pantasma municipalities, and these could be models for other municipalities.

PCI should consider selecting a "*brigadista lider*" as the local communication channel with MINSA, and this person should receive additional training, as appropriate. Additional training should also be provided to the other *brigadistas*, both technical, and if needed, literacy. PCI should also consider bringing in additional communities to its water and sanitation initiatives. Also, additional time is needed to for the promoters to consolidate their role as leaders in the communities, as frequently, PCI is working in zones where it is the only development entity, and these zones are extremely vulnerable to food insecurity. These actions will greatly improve the chances for sustaining the investment made thus far in health, nutrition, and sanitation.

#### Recommendations:

- PCI should keep community volunteers database updated, completing all information that is currently missing. And should analyze the characteristics of each group of *brigadistas* by supervision area and discuss implications of the findings in each zone.
- PCI needs to conduct operational research to do an in-depth study of the causes for attrition or retention among *brigadistas*. The study should include variables to test traditional hypotheses: economic reasons, migration, incorporation into labor force, civil status modification, among others. The following variables could bring out new and valuable information: "level of difficulty perceived by *brigadistas* to tasks assigned to them", "perception of their own capacity to carry out their roles", "actual capacity to perform adequately". The study should also analyze incentive policies for *brigadistas* currently applied by MINSA and PCI in the beneficiary communities. The study needs to discuss possible new activities to be incorporated for maintaining high motivation and stimulus among the *brigadistas*.
- El Cuá is a mostly rural municipality, has more inaccessible areas, smaller population density, and probably has cultural habits more difficult to modify. Women in El Cuá compared to the rest of municipalities less frequently occupy leadership positions. Community diagnoses should be performed in El Cuá to identify the people's perceived and felt needs as well as the ones identified by MINSA and PCI. It is possible that there is a need to incorporate other components or interventions at the municipality, including a literacy program, which should be justified in the amendment submission.
- PCI should consolidate volunteers' knowledge and skills for organizing weighing sessions, weighing children, estimating growth trends, registering data, and communicating with mothers on the status of children. Careful supervision, with detection and correction of procedures that are not being conducted properly would help to improve performance in the sessions.

- PCI should conduct operations research to know the factors that act as obstacles for obtaining higher micronutrient and vaccination coverage. And then prepare a plan of action for increasing micronutrient and vaccine administration.
- The compliance with the iron supplementation schedule should be assessed in household visits to ensure a higher probability for biologic utilization of ferrous sulfate by children.
- Observation of feeding events at the household level should be included as part of the list of actions to be assessed in household visits, so as to evaluate quality and quantity of food servings, childcare while feeding when healthy or sick, etc. Behavior modifications should be negotiated when needed and follow up on agreements should be included.
- PCI should train staff and volunteers in negotiation techniques and skills for counseling, using demonstrative methodologies and practices, using cards designed for that purpose as well as other materials that could be available. Follow up on training contents to verify that new knowledge is being put into practice and increase the probability of modifying behaviors as desired.
- PCI needs to strengthen methodology and practices for household visits by expanding the list of behaviors and activities to be reviewed during home visits, e.g., include the donated food utilization, feeding techniques, etc.
- PCI should accelerate training processes planned for volunteers on maternal health topics and ensure MINSA participation in those sessions.
- PCI should continue implementing women's support groups' strategy with one mother acting as monitor and coordinator of each group. They need to follow up on carrying out planned sessions, their frequency and quality as well as content, and work to obtain the best possible product of the women's groups.
- PCI needs to analyze with MINSA the limiting factors for attendance at prenatal care services and the feasible alternatives for interventions in DAP zones. They should include those discussions in the MINSA-PCI encounters regularly carried out at the municipal level.
- PCI should include household visits to pregnant women in their work plans. They should encourage the *brigadistas* to visit health units with pregnant women, whenever feasible -- especially with women who are more reluctant to attend prenatal care services.
- PCI should implement an adequate health information system for the maternal health component. It needs to incorporate complete and high quality information about activities carried out in regular technical reports. Reports should be prepared following a guide or form so as to get standardized information from all DAP levels.
- PCI needs to include educational work about personal hygiene and topics related to care and maintenance of water and latrines at the household level in household visits. Follow up on improved practices should also be carried out at the household level.
- Now that quantitative and qualitative findings and recommendations from the midterm evaluation are available, a technical meeting should be implemented to discuss those findings and plan for the second half of the project.
- Status of the indicators should be revised as well as status of implementation of activities by supervision area to find differences among municipalities that may be affecting general status of achievements and prioritize follow up of those differences.
- Several inconsistencies were found in the information system and these should be revised to have a higher quality surveillance tool for following up on the status of activities and indicators. For example, average of some indicators should be estimated instead of percentages on the monthly AIN-C registration form, such as in the indicator for active *brigadistas* during the month. Another example of a needed modification needed would be to add the number of weighing sessions in each community so that the indicator "sessions with MINSA staff participation" could be better interpreted.

### 3.3.4 Cross-Cutting Issues

The social quality of the DAP is a function of the efficiency and effectiveness of PCI and the organizational capacity of the communities. The organizational structure of PCI functions with the following characteristics: management-coordination-supervision-promotion linked to local leaders, formal

organizations such as MINSA and MECD, and cooperative associations with organizations such as IICA and INIEP and businesses such as Hortifruti. The crosscutting relationships form the interconnections between components and communities that avoid isolating each DAP component or the traditional patriarchal relationships with communities. Based upon the organizational structure and the crosscutting relationships, sustainability becomes a function of gradual development of each activity, e.g., additional technical activities, new investment, committees, literacy, alliances, commerce and credit, and institution building. PCI has been very successful by analyzing problems and solutions, and, importantly, establishing the bridging mechanisms between the two, e.g., *brigadistas*, promoters, etc. PCI's initial relationship with the Ministry of Education (MECD) was a difficult one, but through analyzing problems and correcting errors, the result became a successful literacy program. Beneficiary selection criteria vary with the technical purpose of each component. Selecting "poor" municipalities is insufficient, because there are relatively richer and poorer communities or groups in each municipality.

Both formal and informal organizations are found in rural settings. Examples of formal organizations include: regional or district committees that function as traditional leadership organizations and are the bridge between the government and the community; dioceses committees often intermediate between the Catholic church and the communities in matters of faith and sometimes access to material resources provided by the church, *brigadistas* attached to MINSA, and cooperatives. Informal organizations include intermediaries who are a genuine part of the local fabric, midwives, a couple of women who make cheese or bakery products for local sale as found in communities like La Esperanza de La Concordia, and the *patron-mozo* relationship that is found in communities like Santa Isabel de San Rafael del Norte. Understanding the various organizational modalities is fundamental for developing local capacity, e.g., organizations may be despotic, respond to external sources, function as a social network, etc.

PCI has expended great effort in sensitizing both staff and communities in gender equity. However, in looking at staff we find that: at the Director and Sub-Director level there is one female and one male, respectively; all six positions at the Coordinator level are male; one of nine positions at the Supervisor level is female; and ten of thirty Promoters are female. Viewed by component, the sole female Supervisor and 40% of the Promoters are female in Health. In Economic Growth, one of the three female Promoters is assigned to the most distant communities in Yali municipality, and another to the poorest communities that also have the poorest natural resource base. Agriculture merits a closer look at gender equity because of its role in economic efficiency, i.e., growth. The central point is that as it is the economic growth policy of PCI is to work with traditional and high value crops. This leads to the concept of "field" activities, which are traditionally male dominated. As a consequence, it is the males who benefit from the technical assistance, credit, and marketing benefits available from the DAP. This, in turn, leads to an even greater gender bias against women in agricultural-based economic development. Finally, literacy has become an important activity, because many of the *brigadistas* cannot read or write. In 2003, PCI had the principal role in its educational program, and MECD a marginal role. However, today MECD has a much more direct role, while PCI provides logistic and other support as well as monitoring the program.

In terms of sustainability in communities, the perspective of the Mayor of Yali municipality best describes the basic idea; "...to help those who have a local agenda, are linked to district or area committees, and are governmental counterparts but remain independent or autonomous of political party interests." The DAP components and the crosscutting issues have led PCI to an institutional experiment, i.e., a Rural Development Center with a strong emphasis in skills training. This is envisioned to evolve into an Agricultural University that combines traditional classroom learning with applied field research, extension, and marketing. PCI sees the need for graduates of this type of institution as key to economic development in northern Nicaragua, as there is no similar institution in the region.

There exists a tradition in Nicaragua that those with a higher level of education, normally university graduates, do not have to study or understand local conditions or social settings to make recommendations, nor, as the tradition goes, do local communities have anything of value to teach these "outsiders". PCI is working to change this traditional way of thinking through its health (AIN-C) and literacy

programs by actively involving families and communities in the activities. Lessons learned from these activities permit PCI to contribute to local, municipal, and national policies, as well as strengthen the Rural Development Center.

#### Recommendations:

- PCI should use dialogue, frank conversations, and reflection among PCI personnel, mothers, producers, committees, etc., to understand the logic behind each and the best way to proceed with DAP implementation.
- Given the positive evolution of PCI's relationship with MINSA and MECD, PCI should now focus on improving its collaboration and integration with MAGFOR and INTA.
- PCI should review its selection of communities and social groups. Often the poorest are rural women.
- PCI should consider using incentives to strengthen community organization. For example: mothers who achieve a notable improvement in their children's' growth receive a "diploma" or other recognition; groups of producers can increase their rotating fund by including more women; promoters who are able to get men to participate in mothers' groups can receive a training scholarship, etc.
- PCI should choose communities or social sectors that have an interest in collaborating with communities or organizations in neighboring communities.
- PCI should strengthen groups of *brigadistas* as a network among five or ten communities that have a particular common identity.
- The Yalí municipal government, with the support of the European Union (EU) is legalizing a Residents' Association that brings together sixteen district development committees. PCI should analyze this modality for strengthening Water Use Committees in terms of their legality, level of respect, and sustainability. Also, PCI should support this Association and promote its replication in other municipalities, but always with a local agenda, connections to local area or district committees, and as a counterpart to the government but devoid of political party interests.
- Gender focus is a social construct that underscores contracting and personnel rotation policies. Although gender equity is not automatic via the promotion of women or men to various positions, it is universally recognized that a certain proportion of men and women in various levels contributes to gender equity. In this spirit, PCI should consider that there is room for greater participation of women in coordinator and supervisor levels.
- PCI should improve its criteria for locating promoters by considering the location of the communities and the distance from the promoter's home.
- CENAGRO data reveal that more than 12% of agricultural producers are women, although in reality it is greater than this number. PCI should have this as a minimum acceptable target in groups of producers that are receiving DAP assistance.
- PCI should amplify its focus about economic value of products eligible for assistance. If technical assistance is available for a broader range of sub-products, as well as financing and marketing assistance, then more women can be included. This is important for both social justice and economic efficiency.
- PCI should extract more lessons-learned from the literacy program and extend and adapt these to other components of the DAP.

### **3.4 SAVE THE CHILDREN FEDERATION**

SCF/Nicaragua began implementation of its Integrated Community Extension and Nutrition Program (PROCENI) in January 2002. Currently the program is working with approximately 25,780 beneficiaries in 105 communities in Villaneuva, El Viejo, Somotillo, and Puerto Morazan municipalities in Chinandega department. PROCENI has two strategic objectives: increase the availability of food, and improve maternal and child health and nutrition. The principal components of the DAP are: economic opportunities (agricultural production and marketing), and health and nutrition (mother and child health and nutrition and early childhood stimulation). SCF began implementation by moving its field office from Leon to Chinandega, and selecting and training field staff. SCF also carried out a Rapid Food Security

Assessment to better understand the new area and population with whom they would be working. In February 2004 SCF sent a DAP amendment to USAID that incorporated a greater emphasis on marketing, greater impact and sustainability in the health sector, and greater collaboration with local governmental entities. They also requested an extension until December 2008, an increase in food aid commodities (13,423 MT), an increased beneficiary level (from 51,539 to 82,257), and US\$900,000 in Section 202(e) funding that was not included in the original DAP. The amendment was not approved, and so SCF will resubmit a revised amendment in February 2005 that will include some of the original modifications requested in the February document.

### **3.4.1 Program Management**

SCF/N had to make significant managerial changes because of the transition from the TAP to the DAP, and as a result of moving the field office to Chinandega. Because the DAP has a strong emphasis on marketing, SCF had to strengthen its capacity in this area, while at the same time reducing the overall staff level. And they had to orient and train staff in the new objectives of the DAP. Together, these actions have resulted in a much stronger technical capacity that was evident from interviews with SCF staff and beneficiaries.

The monitoring and evaluation system in the DAP is built around two major themes. The first is the active participation of the community. Using a monthly summary sheet, SCF monitors all of the actions taken by community staff, and also report on AIN-C activities using the following indicators each month for children less than two years of age: number of children registered and number attending current session, number of children with satisfactory and unsatisfactory growth, number of children with unsatisfactory growth the previous month, number with incomplete vaccinations, number of sick children on the day of the weighing event, and the number of deaths in the past month. SCF also does a quarterly overall evaluation of each child's health and nutritional status.

The second theme is computerizing all data so that timely monitoring can occur at the community, extensionist, municipal, and overall DAP coverage area. The data on maternal and child health is entered in the Nutritional Vigilance and Food Distribution System (SIVINDA), which provides for tracking the DAP indicators. In addition, the information is used in another program, EPI-INFO 2004, to further analyze the health and nutritional status of the DAP beneficiaries.

Overall, the monitoring and evaluation system is excellent, and shows not only what is happening, but also provides the analytical capability to better understand why certain events or actions are happening.

### **3.4.2 Economic Growth**

SCF has noted in its problem analysis for designing the DAP that food insecurity is greatest in rural areas, and is a consequence of low productivity and the poverty that characterizes rural Nicaragua. This conclusion is supported by other recent analyses of the causes of food insecurity, as well as the most effective solution being to improve the availability of and access to food. SCF has chosen to implement its program by starting with improving the efficiency of use of existing resources.

The strategy to improve household food security by increasing the efficiency in using existing resources is key for the DAP beneficiaries. Each increase in the level of efficiency requires an additional increase in investment. Based upon the 2002 baseline analysis and a natural resources inventory on each beneficiary's land, SCF and the beneficiaries put together individual plan for developing that land. This plan includes a description of the actual land use, as well as the projected use for the future based on the owner's aspirations. This plan is an excellent method for both beneficiary and SCF technician to share the same projected outcome and work together for its realization. SCF also carried out analyses of marketing opportunities and potential.

According to the baseline analysis there are 5,465 farmers with less than 20 *manzanas* in the four municipalities in Chinandega where SCF is implementing the DAP. Of the 600 farmers surveyed, only 6% had metal silos 1.3% used irrigation, 44.5% had poultry and 28.2% produced at least two crops other than basic grains. From this group, SCF selected beneficiaries that had a high degree of food insecurity, but also had the basis for reducing this through better utilizing existing resources.

SCF began its program by restoring or improving the productivity of the land, and included soil and water conservation and management. The next step was to work at improved marketing of existing crops. The third step was crop diversification by introducing higher value crops for commercial production. For this step, beneficiaries were selected who had the potential for producing under micro irrigation. SCF has played an active role in marketing by providing transportation from the farm gate to the buyer or market. The level of production being insufficient to attract buyers to the producers necessitated this direct role. SCF is aware that they must reduce their direct role in the future, and need to develop a protocol for doing so over the remaining life of the DAP.

To complete the integration into commercial markets, the horticultural crop producers must adopt a system of staggered production to supply the market with quality produce over an extended period of time, and have their production viewed as the primary source by the buyers. This requires a form of organizational arrangement (formal or informal) to achieve the required levels. SCF has also initiated an important step with its program of forming groups to produce horticultural seedlings.

Finally, it is important to note an initiative of SCF in forming a very successful women-owned enterprise in Padre Ramos that commercializes jewelry made from shells and stones that they collect on the beaches near their homes.

SCF has focused on resource use efficiency, and diversification of agricultural production – including livestock. The resulting improved productivity provides additional household income and a reserve for periods of scarcity. This approach requires important preconditions such as adequate land and water resources. As relatively few producers meet these requirements, SCF initiated a program of improved storage facilities. According to interviewees, up to one-half of harvested basic grains are lost due to principally, insects, rats, and chickens. SCF is currently providing metal silos with 544-kilogram capacity under its co-financing program at a cost of about US\$40 per silo. This allows greater availability, as well as sales when prices are high, and purchases when prices are lower. SCF has initiated an experimental program using plastic silos that are made locally from plastic sheeting. These have a 454-kilogram capacity and cost about US\$3. Should the result of this program be positive, it will provide an excellent alternative for those who cannot purchase metal silos. Another SCF intervention is Field Schools (ECA), where producers can see and verify best practices in agricultural production.

SCF has noted in its progress reports that it has been unable to achieve the benchmarks originally programmed because of a series of factors, including the time necessary to select and train DAP staff, relocate the office from Leon to Chinandega, and analyze and understand the new areas where the DAP is being implemented. Based upon field visits and interviews, it was not possible to verify the reported progress, but it was sufficient to conclude that the overall quality of implementation was excellent. SCF has proposed modifying selected indicators for the remainder of the DAP. A review of these proposed changes leads to the conclusion that they are appropriate.

The co-financing program is a key ingredient to sustain the other DAP interventions because it allows small-scale enterprises to capitalize their assets – a key factor in improving the efficiency and profitability of these resources. Sustaining the economic improvements will be, in large part, contingent on meeting the continuing demands of the market. All of the interventions seen during the evaluation are being successfully applied in other areas of Nicaragua. The challenge for SCF is to develop an effective exit strategy, and they need to develop it as soon as possible.

#### Recommendations:

- SCF should continue selecting beneficiaries based upon the current criteria, but should add efficiency of current resource use as an additional factor.
- SCF should develop a plan to gradually extract itself from direct participation between producers and buyers. For example, if transportation is required four times per year, SCF would provide transport only three times during the first cycle, and reduce the number with each succeeding cycle.
- SCF should initiate a program to strengthen the businesses (women-owned) that were established to produce horticultural seedlings for the DAP. One possibility would be to identify demand outside the DAP, and facilitate linkage to this demand.
- The diversification program should continue providing options such as small livestock production, and be expanded to include beekeeping, cheese production, artisan production (e.g., metal silos, etc.), etc.
- Given the current state of farm to market roads in the program area, SCF should continue its program of road rehabilitation, and reinforce the program through negotiating maintenance agreements with local municipal governments.
- SCF should consider forming local collection centers to add value to agricultural production prior to shipping to market (grading, washing, sterilizing, etc.). These could also function as local markets for selling produce that does not meet the quality standards of other targeted markets. DAP financial assistance could be provided. Options for these could range from producers who want to have a formal organization to women-owned enterprises as a logical expansion of their current role in the marketing process.
- SCF should continue its program of both diversification and improved storage as priorities for improving household food security.
- If the experimental program using plastic silos is successful, SCF should include these silos in its co-financing program.
- SCF should implement improved storage as an integral part of its program to improve basic grain production.
- SCF should amplify its ECA program to include small animal production.
- Because the co-financing program will not be sustainable, SCF should develop a plan to assign priorities for its use based upon importance in achieving the objectives of PROCENI.
- SCF should use the new benchmarks, including the new indicator for IR 1.4, to report progress, as these modifications are based on lessons learned during the first years' implementation of the DAP.

#### **3.4.3 Health, Nutrition, & Sanitation**

SCF has identified four intermediate results (IR) to improve maternal and child health in the 105 communities where it is implementing its PROCENI DAP. This include: better maternal and child services, better health practices; better hygiene practices; and better early childhood stimulation practices. AIN-C/AIEPI is a strategy for preventing malnutrition and illness by achieving satisfactory growth rates, early detection of common illnesses, recognition of danger signs, management of food and illness in the household, and seeking health assistance from local sources. By implementing AIN-C/AIEPI SCF has strengthened MINSA's capacity to respond to the GON policy of attending vulnerable populations in an integrated manner.

Promoting satisfactory growth rates is done via monthly weighing sessions, determining growth rate tendencies, and through individual and group data and counseling. SCF has maintained regular sessions for 192 groups assisted by 612 trained volunteers that have benefited 4,214 children and 448 pregnant mothers according to the August 2004 registry. This is the actual number of beneficiaries, however, the number varies as people enter and leave the program with the result that the total number of beneficiaries increases as the program continues.

The Health and Nutrition component of the DAP uses Rural Children's houses (CRN) as the focal point for early stimulation, and early childhood health and nutrition. Acquiring awareness, habits, and skills in

health, nutrition, hygiene and social relations are the elements whereby the CRNs promote optimal growth in early childhood. Pregnant women attend the CRNs to gain knowledge and healthy behaviors for themselves and their children starting at the earliest point in the pregnancy. An “ideal” CRN has a maximum of 25 children from the same area and their mothers, additional pregnant females, and three instructors, who meet a maximum of two days per week (eight sessions per month), and along with instructional content, receive a wet food ration prepared by other participants. Complementary activities include vaccinations, micronutrients, treatment for parasites, and oral rehydration salts that include local MINSAs staff.

The PROCENI-DAP established the following criteria for beneficiaries: live within the project geographical coverage, willing to participate according to the programmed activities, are a pregnant or lactating female, or be a child less than three years of age. The broad continuing participation in the program is indicative of its importance to and acceptance by the communities.

SCF technical personnel are well trained and motivated, and the management staff has knit together a network of extensionists and volunteers that make the CRNs function. Additionally, the SCF-MINSA-Communities collaboration and coordination are significantly better than what has been seen in other parts of Nicaragua. The major challenge for the technical staff is the individual attention needed due to the range of community experiences in working with CRNs.

PROCENI has improved the local capacity to approach, unite, organize and integrate groups of mothers and pregnant women. Although chronic malnutrition is manifested more in the second year of life, it is the emphasis on actions and treatments during the first year that is very critical. Use of the “Positive Deviants” methodology has identified important stages in working within communities and understanding individual differences. It is important to reinforce the work with types of foods, healthy feeding techniques, and effective use of iron and vitamin A supplements. It is also important to observe critical behaviors such as number of spoonfuls of food by age at each feeding, the presence of fats in the diet, the number of drops of iron, etc., on a daily basis. Maximizing the efficient use of the time available in the CRN meetings is important to maintaining the stimulus and motivation of both the trainers and mothers. It is important to diversify activities without losing the focus of the meetings. PROCENI should explore the use SCF expertise in education that is currently not working within the program. Another option would be to contract additional specialized personnel to lead the early stimulation strategies or other methodologies that are key factors in the CRN. It is important to maintain and reinforce group activities in the CRN with individual follow-up visits in the home.

The capacity to mobilize, the social adhesion, the technical development, and the group approach to work are all distinguishing characteristics of PROCENI. SIVINDA should be thoroughly reviewed, along with the indicators used by PROCENI and MINSAs to elaborate a system that is simple and easy to use even by persons who are not technically adept at managing information. Also, although PROCENI is not providing potable water systems or latrines, it is important to maintain the systems and improve water quality.

The results obtained from the mid-term survey show PROCENI has made a substantial impact that is reflected in the improvement in the level of stunting. One area where improvement would be important and SCF could play a role is in selected institutional behavior within MINSAs, e.g., better provision and registration of vitamin A and iron supplements for children, better tetanus vaccinations for pregnant women, etc.

To sustain the achievements of the DAP, SCF-MINSA relations should be a priority during the second half of DAP implementation or its extension. A strategy for sustaining the CRNs is a priority, and its elaboration should include *Comarcal* Committees, and other governmental and non-governmental organizations. And a cost/benefit analysis of the CRNs and their impact on families, children and participating communities would be useful in highlighting child development, social participation factors, self-esteem, and positive behavioral changes. The network of volunteers and committees should receive additional attention both in

terms of its consolidation and in the improvement of its membership. Improvements in educational levels are particularly important. A clear plan for sustainability and exit strategy should be developed and have a target date of no later than the first quarter of CY 2005 for completion. This will provide a clearer vision for the need and scope of an extension.

#### Recommendations:

- SCF should strengthen supervision skills at all levels: from managers to the supervisor and from the supervisor to the extensionist and from the extensionist to the volunteer. To design supervisory checklists in areas for which guides have not been designed yet, emphasizing on basic behaviors to be modified by DAP.
- Assistance should be obtained for the specialties of interpersonal communication and techniques for negotiation and counseling. This type of external assistance would strengthen PROCENI and MINSAs capacities for transferring these new skills to the volunteers. This need has been identified in several organizations in the country, including MINSAs, especially for the strategy with pregnant women and children less than two years of age. It is important to bring together resources from several entities to get a useful product for several PVOs at a lower cost for each one. The possibility of NicaSalud supporting Save the Children in this field should be explored.
- SCF should design and execute a strategy to assist communities through different approaches or intensities, according to the level of advancement of the CRNs and the capacity that the community team has achieved. A strategy for Save the Children's exit from the community should be incorporated according to the classification given to the CRNs or the communities.

#### **3.4.4 Cross-Cutting Issues**

Various formally and informally organized groups are encountered in communities: families, *Comarcas* committees, churches, governmental institutions, businesses, PVO/NGOs, along with a series of non-formal organizations. Each one has its organizational apparatus, identity, and method of operation. The type of inter-relationships and degree conflict between these organizations will define the success of the DAP, the sustainability of the interventions, and the improvement or worsening of the quality or level of life of the community residents. This is the framework for looking at the major crosscutting issues of the SCF DAP in Chinandega.

SCF carried out a mid term survey in June 2004, and considering that SCF did not have a prior presence in the communities, the achievements were notable. The DAP emphasizes results, and this, by itself, represents risk, e.g., sacrificing important processes for the sake of implementation, imposing participative supply mechanisms without learning about the demand factors, etc. The risk is that in the end SCF is strengthened, but not other key institutions in the area. And the relationship between SCF and the beneficiaries is one measured in terms of gratitude and dependence instead of one characterized by dialogue, counterparts and negotiation and SCF assumes all risk of failure.

DAP beneficiaries are selected in coordination with MINSAs and the local municipal government. The basic criteria for selecting beneficiaries are that the communities or groups are those most vulnerable to food insecurity, and those mothers and their children of less than three years of age. Communities that participate in the health component are also eligible to receive assistance from the economic opportunities component. The danger is that while the DAP avoids the idea that maintaining malnourished children provides access to free food, it can provide an implied message that access to resources, both from the health and the economic opportunities components, is made possible by having children – the more and the sooner the better.

In the DAP, SCF views its role as improving the relationship between the government and the communities by strengthening the communities. In health this takes the form of CRNs and AIN/C, and strengthening *brigadistas* or educators. The health center nurses learn from the CRNs and use their existence to provide medical assistance (vaccines, nutritional supplements, etc.). The role of the community and its leaders is

key for its health, and since the 1980s this has been greatly advanced. However there is a need to evaluate the quality of this role and the community-government coordination. Coordination occurs to define territories, allocate resources, obtain and exchange information, and define training programs and content. For economic development the role of the community is key, as is the local government. SCF has recognized this and has sought productive relationships with local government officials. Although this relationship is important, it does have real limits, e.g., providing market information is beyond the function or capability of the municipal governments where SCF is working.

The *Comarcal* Committees are the entrance point for many PVOs, as they are for the municipal government, political parties, and local religious leaders. The *Alcaldito*, or local leader of the committee, exercises a strong influence over the distribution of local resources. The importance of the *Alcaldito* in terms of his or her leadership or representation of the community varies. In some communities, where this is the case, this person is a valuable asset, while in others where they are primarily a spokesperson for external groups, it is clearly not the case. In this latter situation they act in function of external resources, and not in response to local problems or opportunities.

Gender is a social construct (men's and women's roles), a focus, and method for perceiving reality and changing that reality. Overall, SCF has made a notable progress in advancing gender equity as a factor in household productive efficiency. In its staff, however, there are no females in its three upper managerial levels: director, manager, and component coordinator. Female presence does increase in the levels of supervision, technicians, and promoters. Women represent 36% of beneficiaries in the economic opportunities component, while males are practically absent in the health component. Going beyond just numbers, women are working in key activities (seedling production), in critical collectives, and in highly efficient ways. It is this quality factor that makes SCF one of the most notable organizations in gender-related issues in Nicaragua.

It is typical to find women working with poultry and pork in economic opportunity programs. SCF also follows this tradition – but with an exception. That exception is seedling production, where the need for extensive landholdings or absence from the home is not an important factor. Producing horticultural seedlings is highly profitable and brings together ability of women and organizational modality (collectives and a tradition of mutual support). In health it is common to see women doing domestic chores, while males are notable by their absence in CRNs. SCF reflects this tradition, but does promote the CRN-*Comarcal* Committee linkage.

Aside from numerical data, positive change is the most interesting factor in terms of gender equity, community development, and institutional strengthening. The previous sections discuss the importance of each of these factors.

The four municipalities chosen by SCF have been traditionally zones dedicated to large-scale cotton or livestock production. El Viejo and Morazán are a mixture of settlements of former cotton and banana plantation workers that are relatively recent, and many are primarily fishing communities. Villanueva and Somotillo have a strong history of agrarian reform and the cooperative movement. Also, fertile lands (closest to the volcanoes), access to markets (physical infrastructure) and human capital are important assets for economic growth. Looking toward the future, sustainability will be enhanced by combining nutrition and gardens, and defining coordination between the local government and the various types of community organizations. In economic opportunities the priority should be to begin at the entrance to the market, and not at the entrance to the farm. Both of these are mutually beneficial, and it is key that SCF continue investing in learning and applied research, systematize lessons learned, and build bridges among the participants. In the end, the best comparative advantage is to learn quicker than others. This is an important role for the Agricultural Field Schools, whose principle is: “to learn to learn”.

Recommendations:

- SCF should gradually reduce its levels of subsidies to producers and strengthen its technical assistance and its program to identify and exploit markets and market opportunities. SCF should adopt co-financing as its operational methodology for financing.
- Each component should learn from the other. For example, in health the message is that the first years are the most critical for human growth. In agriculture: 40% of the harvest is lost prior to germination due to inadequate or inappropriate practices.
- SCF should broaden its perspective in selecting beneficiaries. For example, 30-40% of families in communities lack land (especially women), and programs that offer primarily agricultural-based economic growth assistance will exclude this group. In health, promoters or educators without children are said to have less legitimacy in the eyes of mothers, as educators from the lowest economic levels have legitimacy problems with mothers who have more resources.
- SCF should focus on linkages between economically valuable products and complementary products.
- SCF should identify the roles of MINSA and the Municipal government in reference to their respective functions, competencies, and areas of involvement.
- SCF should evaluate each *Comarcal* Committee and its basic purpose or role. Is it primarily a spokesperson for external interests, or is it an expression of local needs.
- SCF should continue organizing women-owned enterprises such as seedling production, and provide an opportunity for the various groups to meet and exchange experiences and discuss how their new businesses have changed their family and community relationships.
- Because both economic opportunities and health are interrelated, SCF should promote groups of men formed around health issues.

#### 4 PROGRAM CONCLUSIONS & RECOMMENDATIONS

Overall, the DAPs are providing genuine improvements in the health and economic well-being of the target beneficiaries. One major factor has been the predisposition of the PVO staffs to openness to change when unanticipated opportunities arise. An excellent example of this is the greenhouse production of horticultural crops for high-end consumer markets. This type of system was not even considered when the DAPs were designed. It is also an example of the impact that can be made when the underlying approach is demand driven (consumption) a not production driven (supply). Complementing the operational systems in the DAPs that identify and effectively respond to real opportunities in the implementing environment, has been USAID's willingness to consider and support changes that were not originally part of the DAP literature. This combination has been groundbreaking in terms of offering the rural poor a genuine path out of the recurring poor health and food security that has characterized generations of rural Nicaraguans.

There are many innovative procedures in the DAPs. Among these are included:

- ADRA - Integrating rural development by using health as the main entrance point.
- CRS – Using *brigadistas* as the bridge between local and external participants, between technical and “local” language, and between institutions and residents with leadership roles.
- PCI – The alliance among the government, PVO, community-*brigadistas*, and specialized institutions.
- SCF – Promoting women in a collective management of seedling production as a key cross between opportunity and distinctive capacity.

#### Relationship with the government in regards to health, education, and the economy:

In Nicaragua the government's role is in social development and services while the economy is the domain of the private sector. In the regions where the PVOs are working, coordination between the government and the PVOs is increasing in terms of territory, resources, program content, and institutionalization. This is common in the former two, but the real difference is the increasing coordination in the latter two areas. The government-community relationship has also been improved by the conversion of *brigadistas* from “speakers” to trained leaders.

The private sector is the dominant force in the economy. However, the public sector retains several key implements that influence the economy, including: fiscal policies (incentives), public goods (roads, etc.), organizing events to present development proposals and seek funding, and other initiatives to further economic growth by creating an institutional environment that favors selected enterprises. The novelty here is distinguishing the roles of the PVOs, district committees, municipal government, and private business to form alliances based on the distinct roles of each.

#### Relationship between the technical and social:

Wells, latrines, irrigation systems, and roads are all considered physical and technical investments. It is also necessary to understand the social dimension in terms of organizations and institutions. Assuming that they are seen as described above, and technically appropriate, various uncertainties remain: previous investments of a similar nature have not endured; public goods require social organization to avoid “free rides” and a reduction in the useful life of the investments, and that notwithstanding its technical aspects, commerce is first a matter of constructing social relationships. Consequently, the PVOs need to consider organizational and institutional factors that are linked to technical factors and physical investments.

#### Strong ties versus weak ties:

In the DAPs there exists an emphasis on efficiency within communities, in components, in organizations, etc. and less emphasis between communities, components, and organizations. The risk involved is that this emphasis will achieve isolated efficiencies that are counterproductive to achieving efficiency gains across the entire system. To achieve this latter advance, the PVOs need to create bridges or links among the various organizations and institutions that may have differing objectives and focus, and this signifies going beyond meetings and sharing experiences:

- In community health each PVO has distinct experiences in programs that have the same or very similar focus. It is now time for them to sit together and conceptualize a framework for community health that incorporates and is made richer by these experiences. The result will be more than improved health practices in each PVO. It includes policies that have relevance for community healthcare throughout Nicaragua.
- In economic growth, each PVO also has various experiences: entering markets via farm gate production, collection centers, and market demand driven or production supply drive logic. Here the need is to use these experiences to elaborate a unified “commercial” conceptual framework.
- There are currently several conceptual approaches to microfinance, e.g., in function of development, in function of sustainability *per se*, and in function of financing novel investments and obtaining assured markets for the products of these investments. Together, these would be defining a new vision of microfinance that requires a new concept of “credit”.

#### Gender:

Including women in economic activities and men in health activities for social reasons is well understood, and a positive enhancement. For economic efficiency reasons that have tremendous repercussions on household income it is necessary to expand this concept using several methods. Examining the marketing chain is useful to identify the steps that create value, e.g., design, production, processing, marketing, recycling, etc., where the main actors are can be identified by gender. This also allows analyzing the role of the family (men, women, age of participants) in converting a productive chain into a value-added chain. This allows the traditional vision of topic equals crop equals land ownership equals men to be replaced with one that sees the value of a series of products and services, and provides technical assistance, training, financing, and marketing assistance to all. This avoids the economic inefficiencies and lost opportunities inherent in the commonly found and male-dominated rural sector economic growth programs.

As the PVOs are seen as practitioners of their real policies, gender considerations in staff hiring, assignments, and promotions are an important factor in furthering gender equity issues within communities and other private and public sector institutions. The PVOs have a key and innovative role here in changing an ideology that accepts the exclusion of women from various activities as somehow a natural and normal course of events. Equity needs to be advanced because of its virtues, and not as numerical or

quota as an end in itself. Consider the courage of a female soliciting credit for making cheese, tamales, or bakery products from a technician who is in the community looking for maize producers. The PVOs have both the need and ability to elaborate a more equitable policy.

#### Institutionalization:

There is a saying in Latin America that “laws are changed so that nothing is changed”. The extensive and dismal experience in the region with legalizing groups, i.e., cooperatives, provides a clear example of this point. Studies have revealed that repeated practices and relationships are what sustain organizations over the longer term. The intent to form a legal group (cooperative, association, business, etc.) without its constituent members knowing and trusting each other is destined to fail. The belief that it is the law that provides legitimacy and can supercede the political, economic, or social considerations has shown to be ineffective at best. We have seen the negative influence of the cooperative movements in the 1980s that remains evident today. It is understandable that legally formed organizations are an attractive mechanism for sustaining the economic advances achieved thus far in the DAPs, particularly in light of the relatively short duration of the programs, i.e., five years. However, serious reconsideration needs to be given to the appropriate organizational structure that will endure and sustain the technical innovations made possible by the DAP.

There are various challenges or recommendations for the future of the DAPs. Among these are:

- Continual learning from experiences through research and systemization to define and implement the most effective concepts.
- Create a capacity in the staff to listen. This requires looking at beneficiaries through the lens of “what they can do”, and not the lens of “what do they lack”, and reviving demobilized human capital.

The DAP is being implemented to improve the health and nutritional status of beneficiaries, particularly children under two years old and pregnant and lactating women. The AIN-C/IMCI strategy is being used in the communities, and all four PVOs are implementing basically the same activities, methodologies and materials. Complementary maternal health strategies are also implemented, although they are at an earlier stage than AIN-C/IMCI. Maize-soybean cereal (CSB) and vegetable oil are distributed to qualifying beneficiaries, and many communities are also involved in complementary interventions, e.g., social sales of medicine, children’s rural houses, family gardens, base houses, early child stimulation, women’s support groups, emergency committees, water and latrine system construction, etc.

At the midpoint of the DAP, the status of the established indicators shows that most have improved compared to the status at the beginning of the program. The following strengths are found in all PVOs:

- The organizations have well-trained and experienced staff who are motivated and have a positive attitude about working in high-risk communities.
- The PVOs have good relationships and signed agreements with MINSA and other institutions at the departmental and municipal levels, as well as with health posts.
- There is a good level of communication with other PVOs implementing their DAPs, and with other NGOs at the local level.
- There exists a consolidated community network (*brigadistas* and committees) that is trained and very active in their respective communities.
- The PVOs have established community programs with regular weighing sessions, food commodity distribution and educational activities.
- They each have information systems in use.
- They are implementing several initiatives that complement health and nutrition work to achieve food security at the household level.

For the second half of the DAP, there is a need to strengthen:

- staff and volunteer capacity to implement counseling sessions using effective negotiation techniques and focusing on individual problems presented by the beneficiaries
- the skills to carry out comprehensive household visits -- selecting one main cause for the visit, but including secondary causes based on each case
- close surveillance of individual behavior modification at the household level, e.g., improve food and iron supplement consumption
- the community networks and application of incentive policies, including whenever possible, improvement of volunteers literacy and educational level
- design, validation and utilization of forms that facilitate methodological processes, such as household visits and supervision
- encounters among groups to exchange experiences, discuss and analyze matters related to the DAP (cereal and food fairs, community assemblies, technical sessions PVOs-MINSA, etc.)
- joint technical work among PVOs with support from NICASALUD and independent consultants
- the design and use of information systems and surveillance of agreed upon AIN-C and other indicators.

Operations research should be carried out within a design approved by all four PVOs to improve the understanding of processes and identification of alternatives for specific interventions. Some examples of the topics identified for research are: causes for volunteer attrition, barriers for child feeding during illnesses, mother/caregiver-child interaction while feeding (responsive feeding). It is also necessary to implement a study to evaluate the impact of DAP with a unique design and sampling to represent population at the municipal levels, as well as each PVO area of intervention. This study should include all three nutritional status indicators, hemoglobin, and child feeding indicators. The PVOs and NICASALUD have established relationships with academic centers within Nicaragua and outside the country that could be involved in the studies. Interns (graduate students) could collaborate in the studies once a strong technical team is identified for designing and leading the research processes.

In areas with high poverty and vulnerability to food insecurity, as are the ones where the DAP is being implemented, the process for consolidating programs needs more resources and presence during longer periods of time than in communities with more access to services. Once programs are established, a second phase should begin to improve quality of activity performance and strengthen skills of volunteers that will ensure sustaining the program once the PVO leaves the community. After only 30 months of implementation, and taking into account the need to implement the emergency coffee program during the first year, the PVOs are only starting to work on improving the quality of established strategies. An extension of two years to work in the same areas would increase the potential for sustaining the program.

## APPENDICIES

## **APPENDIX A: SCOPE OF WORK**

### **I. Introduction**

#### 1. Objective of the evaluation

The purpose of this evaluation is to assess the progress of PL 480 Title II Food Aid Development Program of Nicaragua otherwise referred to as the Development Activities Program (DAP). The Adventist Development and Relief Agency (ADRA), Catholic Relief Services (CRS), Project Concern International (PCI), and Save the Children USA (SC) will be performing joint mid term evaluations which will assess their progress in achieving planned results so as to refine program activities and to adjust targets accordingly.

The Cooperating Sponsor (CS)'s joint mid-term evaluations will be joint activities with its local partners, and other stakeholders. The participatory approach to the mid-term evaluations is expected to encourage problem analysis and development of solutions by CS program staff and partners. The evaluation will begin on July 12, 2004 and will end on September 30, 2004 (two and a half months) with the final report to be submitted to the donor on October 31, 2004.

The program design has already established clearly stated objectives, valid indicators and a realistic method for measuring change over the life of the program. The program has been using baseline and monitoring and evaluation data in tracking incremental change in its target population. All these will serve as the foundation for documenting program achievements. In addition, the joint mid-term evaluation recognizes the achievements of the program. Its staff will document innovative activities highlighting promising practices or new approaches as it finds appropriate.

Specifically, the midterm evaluation will:

- Assess progress toward meeting each Cooperating Sponsor (CS)'s program objectives
- Evaluate what each CS's DAP intended to accomplish versus what is being accomplished
- Review program strategies being used and effectiveness in addressing the stated problems
- Determine progress made toward achieving intermediate results and corresponding low-level intermediate results
- Gauge progress towards meeting each CS's targets
- Adjust/refine each CS's targets as needed
- Determine if CSs' M&E systems assist program management and are adequate to measure food security at the household level
- Identify constraints and difficulties, lessons learned, and future program needs for each CS and globally
- Provide recommendations to improve the program performance, or, as appropriate suggest modifications or discontinuance of activities.

#### 2. Description of the program

Project Concern International (PCI), Save the Children (SC), Adventists Development and relief Agency International (ADRA) and Catholic Relief Services (CRS) are currently implementing a Development Activities Plan (DAP) from FY2002-FY2006. The overall program objective of the DAP is to improve the food security of poor rural families in six departments through the implementation of Agriculture/Credit and Health/Nutrition activities that increase family income and improve the health and nutrition of 188,954 participants.

### **ADRA**

The DAP of ADRA Nicaragua is being developed in the departments of Nueva Segovia and Madriz, covering 14 municipals. Within the municipals, it covers 154 rural communities and benefits 16,008 people. The project goal is to cover 300 communities and to benefit 46,564 over the life of the project.

Program Goal: Reduce the incidence of malnutrition and improve quality of life in up to 300 communities in Nueva Segovia and Madriz.

S01: Increased Incomes

SI – 2: Number of beneficiaries receiving employment under Food for Work activities

IR 1.1: Increased production of high-value, non-traditional crops

IR 1.2: Increased on-farm storage of basic grains.

IR 1.3: Higher levels of marketing of products.

IR 1.5: Increased amount of land under irrigation.

IR 1.6: Increased use of improved soil practices.

IR 1.8: Improved farm to market roads

IR 1.9: Credit provided to farmers in food deficit areas.

IR 1.11: Increased employment opportunities for underemployed / unemployed rural workforce.

S02: Reduced incidence of malnutrition (Improved food utilization).

IR 2.1: Improved nutritional status among malnourished and at risk children.

IR 2.2: Improved community capacity to mitigate malnutrition and sustain progress.

IR 2.2.1: Improve access to latrines and potable water.

IR 2.2.2: Improved reproductive health  
IR 2.2.3: Improved treatment of childhood illnesses

## **CRS**

The DAP of CRS is being developed in the Departments of Jinotega, Matagalpa, and La Trinidad, covering the municipals of Jinotega, San Isidro, Sébaco, Darío, Terrabona, San Dionisio, Esquipulas, Estelí, San Nicolás and Estelí. It covers 118 rural communities and 6,643 families (36,537 people) are benefited.

SO for the Microfinance technical area: is to increase smallholder farmer competitiveness and link 2,200 smallholder farmers to national and regional markets by providing credit and technical assistance.

IR 2.1: Credit provided to farmers in food deficit areas  
IR 2.2: Higher levels of marketing and processing of products

SO for the Agriculture technical area is to increase incomes and improve food availability for 5,000 families located in vulnerable hillside communities in ten municipalities in the departments of Matagalpa, Jinotega and Estelí.

IR 1.1: Increased incomes  
IR 1.2: Increased production of high-value, non-traditional crops  
IR 1.3: Increased use of soil and water conservation practices  
IR 1.4: Increased employment opportunities for the underemployed or unemployed workforce  
IR 1.5: Strengthened community organization

SO for the Health/Nutrition technical area is to improve utilization of food by vulnerable groups in 90 communities in the departments of Matagalpa, Estelí, and Jinotega through activities that improve the overall Health/Nutrition of women of reproductive age and children under the age of five in target communities.

IR 3.1: Illnesses that are the principal cause of death in children under age 5 are managed appropriately at the community level.  
IR 3.2: Improved community-level pre-natal and postpartum care and improved access to information regarding pregnancy.  
IR 3.3: Improved nutrition of malnourished pregnant women and children under two.  
IR 3.4: Strengthened relationship between target communities and municipal government health services.

## **PCI**

PCI Nicaragua works in the department of Jinotega in the municipals of La Concordia, San Rafael del Norte, El Cua, Pantasma and Sebastián de Yali, helping 8,750 people, and having as a goal the coverage of 47,390 people in 262 communities during the project life.

The strategic objective of this project is to improve food security for rural families. PCI established the following Intermediate Results (IRs) in order to gauge improved food security, as ultimately measured by improved anthropometric outcomes:

### % Level of Effort

IR 1: Increased income from agricultural activities	55%
IR 2: Improved sanitary conditions	15%
IR 3: Improved health and nutrition of women and children	30%

Each IR has its own lower-level results and corresponding indicators. There are also three cross-cutting indicators that promote the generalizability of all project activities, and sustainability of the interventions beyond the project timeframe.

CCR1: Improved organizational capacity for communities  
CCR2: Increased participation by women in community activities  
CCR3: Improved functional literacy for adults

## **SCF**

Save the Children USA in Nicaragua is implementing the five-year food security program (DAP) in four municipalities of the Department of Chinandega (El Viejo, Puerto Morazan, Villanueva, Somotillo) with support from USAID/Food for Peace. This program, called PROCENI for its acronym in Spanish (Programa Comunitaria de Extensión y Nutrición Infantil) or Community Program of Extension and Child Nutrition, works with 105 communities within the target four municipalities and will benefit over 65,000 persons.

The Strategic Objectives and Intermediate Results of PROCENI are:

SO 1: Increase Food Availability  
IR 1.1: Increase on-farm grain storage of basic grains

IR 1.2: Increased production of high-value, non-traditional crops  
IR 1.3: Increased amount of land under irrigation  
IR 1.4: Increased production of small livestock  
IR 1.5: Higher levels of product marketing  
SO 2: Improve Maternal-Child Health and Nutrition  
IR 2.1: Improved MCH service delivery  
IR 2.2: Improved health practices and care-seeking behavior  
IR 2.3: Improved hygiene and sanitation  
IR 2.4: Improved early childhood stimulation

## **II. Composition of the Team**

The evaluation team will be comprised of the three (3) persons, per the following:

Team Leader- Will also cover one of the following Technical Positions

Health and Nutrition Specialist  
Agriculture and Marketing Specialist  
Community Organization/Other Cross Cutting Areas Specialist

Team Leader qualifications must include:

A minimum of ten years of experience in similar development projects  
The capacity of team leadership  
Excellent written and spoken English and Spanish  
Previous Mid Term Evaluation experience, preferably in a food security project  
USAID Nicaragua will concur the selection of the Team Leader.

Overall team qualifications must include:

Familiarity (of at least one member) with development issues in Nicaragua as well as its geography, people, customs, etc.  
Command of English and Spanish, written and spoken  
A minimum of five years previous experience working with/evaluating USAID programs and/or food security programs  
Management experience  
Expertise in evaluation methods and data analysis  
Gender mix and gender analysis skills  
Good interpersonal team techniques  
Excellent facilitation skills  
*Any professional working with a PL480 Title II Program or Title II CS Program will be disqualified.*

Site visits will be accompanied by additional interested parties, including but not limited to the following:

USAID/Nicaragua Technical Staff  
Home Office Representatives of each CS in site visits corresponding to each CS  
Local CS personnel

## **III. Evaluation Questions**

The midterm evaluation will be conducted according to the guidelines of the USAID Food Nutrition Technical Assistance, Title II Evaluation Scopes of Work. Appendix 1 lists evaluation questions selected by FANTA guidelines and additional questions crafted by the evaluators to address the Nicaragua DAP project objectives. The evaluation team in coordination with USAID Nicaragua will prioritize and add questions and will confirm data gathering methodologies that are proposed.

The evaluation questions will be grouped as general and specific according to the need of indicator measurement of each CS. General questions will be those that focus on shared indicators and general topics such as program administration. Specific questions will refer to those indicators or project components that are specific to one CS and not the group at large.

## **IV. Existing Performance Information Sources**

The following documents from each CS will be available to the evaluation team to provide the background and framework for the midterm evaluation:

- DAP proposal 2002-2006
- DAP project description
- DAP cooperative agreement
- Agreements and contracts
- DAP project authorization
- DAP baseline
- DAP monitoring and evaluation plan and PMP
- CSR4s

- Organizational chart
- Site maps and distribution of interventions
- Training materials
- Health and nutrition promotion material
- Quarterly/monthly growth monitoring summaries
- Quarterly project reports
- Data summary tables
- Informative trip reports or workshop output
- DAP Amendments
- Regulation 211 and Regulation 216

#### V. Mid-term Evaluation Report and Dissemination Requirements

The evaluation Team Leader is responsible for aggregating, analyzing and synthesizing quantitative and qualitative data, and acting as lead author and editor of the evaluation report. The team will provide a comprehensive report according to the outline provided in Appendix 2, and in accordance with the guidelines of the USAID Food Nutrition Technical Assistance, Title II Evaluation Scopes of Work. The report will include general recommendations for the four CS, as well as an individualized summary report to be reviewed by and submitted to each CS.

The report will describe evaluation methods used, and discuss conclusions and recommendations regarding the evaluation questions. It should be reviewed and approved by each of the CS Directors. After reviewers' recommendations have been considered and incorporated as agreed, the final report will be submitted to the USAID Mission, DCHA/FFP and other interested stakeholders.

#### VI. Evaluation Methodology, Scheduling and Timelines

The methodology will include a variety of strategies, as outlined in Appendix 1. The evaluation will include qualitative data, review of annual monitoring data, review of quantitative data provided by each CS, focus groups, and key informants interviews among others. The evaluation will use CS's information system, government system, IMCI and others. Data collection instruments have been developed for each of the program CS. Primary qualitative data will be collected at the community level.

The Schedule and Timeline will begin on the proposed date of July 12, 2004 and will conclude on September 30, 2004. These dates and the activities to take place will be open to negotiation with the evaluation team. Timeline will be based on the tasks and allotted days presented in the following table:

Corporate Sponsor	Task	Dates	Number of days
	Global Revision	July 12 - 14	2 days
CS A: Project Concern International			
	Specific Revision	July 15 - 16	2
	Field Visits	July 19 - 23	5
	Report Draft	July 26 - 28	3
CS B: Adventist Development and Relief Agency			
	Specific Revision	July 29 - 30	2
	Field Visits	August 2 - 6	5
	Report Draft	August 9 - 11	3
CS C: Catholic Relief Services			
	Specific Revision	August 12 - 13	2
	Field Visits	August 16 - 20	5
	Report Draft	August 23 - 25	3
CS D: Save the Children			
	Specific Revision	August 26 - 27	2
	Field Visits	August 30, 31 & September 1 - 3	5
	Report Draft	September 6 - 8	3
	Global draft	September 9, 10, 13	3
	Lessons Learned and CS Recommendations	September 14	1
	Revision of CSs and USAID		
	Final Draft	September 15 - 17	3

#### VII. Deliverables

- Mission-Approved Terms of Reference – July 5, 2004
- Draft Evaluation Report -- September 13, 2004
- Report of Lessons Learned and CS Recommendations – September 14, 2004
- Evaluation Final Global Report and Individual CS Reports – September 17, 2004

## VIII. Appendices

CS component Questions per Cooperating Sponsor  
Midterm Evaluation Questions  
Midterm Evaluation Report Outline

### Appendix 1: Component Questions per Cooperating Sponsor

Agriculture/Marketing		Health/Nutrition		Cross-Cutting Components	
<b>Specific Question Components</b>					
Credit	ADRA CRS PCI	Water/Sanitation	ADRA PCI	Adult Literacy	PCI
Road Rehabilitation	ADRA PCI	Early Childhood Development	STC		
Basic Grains	STC PCI				
<b>General Question Components</b>					
Natural Resource Conservation/Environment	ADRA	AIN-C	all	Gender	all
Food for Work	all	Maternal Health	all	Community Organization	all

### Appendix 2: Midterm Evaluation Questions

These questions are illustrative. They specifically incorporate sample questions by the USAID Food Nutrition Technical Assistance, Title II Evaluation Scopes of Work and questions identified in the Performance Monitoring Plan.

Table Acronyms:

ADRA: Adventist Development and Relief Agency

CRS: Catholic Relief Services

PCI: Project Concern International

STC: Save the Children

### General Evaluation Questions

Evaluation Questions	Organization			
	ADRA	CRS	PCI	STC
<b>Program Design, Implementation and Achievements</b>				
<b>General Questions</b>				
1. Are planned activities appropriate for the food security problems identified in the selected target areas?	X	x	x	x
2. Does the framework, assumptions and design match the local food security conditions?	X	x	x	x
3. Are the selection criteria appropriate for identifying and reaching target communities and households?	X	x	x	x
4. What interventions have been more or less successful in meeting targets?	X	x	x	x
5. Which interventions are most critical and/or effective in achieving project objectives and intermediate results?	X	x	x	x
6. What design improvements can be made to improve results?	X	x	x	x
7. What improvements can be made in the implementation of the program in order to improve results?	X	x	x	x
8. Are there opportunities for integrating program components that could result in greater food security impacts?	X	x	x	
9. What factors hinder/assist the effective integration of programs?	X	x	x	x
10. Is the program well integrated in the USAID/Nicaragua's strategy?	X	x	x	x
11. Are there any unexpected but important benefits or impacts of the program that should be documented?	X	x	x	x
12. Are there any negative impacts or unintended consequences of the program that need to be addressed? If so, how?		x		
<b>Behavior Change</b>				
1. Are beneficiaries adopting desired practices or behaviors?	X	x	x	x
2. Which practices have beneficiaries been more inclined to adopt/adapt, and why?	X	x	x	x
3. How can the program be modified to address these constraints to adoption?	X	x	x	x
4. Are the strategies used adequate to achieve changes in behavior?	X	x	x	x
<b>Capacity Strengthening</b>				
1. Is the technical field staff well trained and supervised?	X	x	x	x
2. What areas need strengthening?	X	x	x	x
<b>Sustainability</b>				
1. Which outcomes are likely or unlikely to be sustainable, and why?	X	x	x	x

Evaluation Questions	Organization			
	ADRA	CRS	PCI	STC
2. What can be done to increase the sustainability?	X	x	x	x
3. Is there a well-developed exit strategy? If so, has the CS moved forward to initiate some aspects of that strategy?	X	x	x	x
4. Will it be possible, in the remaining years of the program, to hand off responsibility to a local entity? If not, what additional efforts need to be undertaken?	X	x	x	x
5. Has the program effectively collaborated with local partners/counterparts, ministries, local councils, etc?	X	X	x	x
6. How does the DAP strengthen or expand the capacity of these local partners/counterparts, and will they be able to maintain this strengthened or expanded capacity once the DAP ends?	X	X	x	X
<b>Monitoring and Evaluation/Reporting</b>				
1. Has the program achieved its targets to date? If not, why not?	X	x	x	x
2. Are established targets reasonable, given the current program context? If not, how do they need to be modified?	X	x	x	x
3. As defined and measured, do the performance indicators provide useful and reliable data on program progress and impacts?	X	X	x	x
4. Are M&E data collected and reported regularly and in a timely fashion?	X	X	x	x
5. Are M&E data and anecdotal information used for management purposes?	X	X	x	x
6. Can M&E data and anecdotal information be better used for program management?	X	X	x	x
7. Does the technical staff use M&E data and anecdotal information to conduct their work and assess progress? How can they use it more effectively?	X	X	x	x
8. Are M&E data and anecdotal information shared with the communities or beneficiaries?	X	X	x	x
9. Are M&E data and anecdotal information shared with the other local organizations working in the area? Who is in charge of M&E and how do they carry it out?	X	X	x	x
10. What additional training is required? What immediate steps can the CS take to address the identified shortcomings?	X	X	x	x

Evaluation Questions by Technical Sector and Identified in PMP

#### Agriculture and Marketing Activities

Evaluation Questions	Methodology			
	ADRA	CRS	PCI	STC
<b>Marketing:</b>				
<b>Specific Questions</b>				
1. Is there an accessible market for the products or services produced by DAP?	x	x	x	X
2. Do the linkage initiatives to the farmers with the formal market have an element of community organization or another that allows them to function once the project has finished? How is the actual impact in terms of farmer income?	x	x	x	X
3. Do additional direct or indirect benefits exist, that are derived from Infrastructure construction (packing center, teams, etc.) that are not being currently registered? What is the economic impact of the processes that add worth to selection average, classification, processing and packing?		x	x	X
4. Are there negative environmental effects that are caused by packing center construction activities? If there are, are environmental mitigation measures being implemented? What additional measures could be implemented?		x	x	X
5. Has the rehabilitation of rural roads caused an effect on the use of packing centers or other infrastructure, and/or on the cost and time of transportation for those beneficiaries? Has it facilitated access to the markets?	x		x	
6. In terms of alliances and market links, what percent of families are participating in these and what are the opportunities for growth in this indicator? How has it influenced the project in this indicator?	x	x	x	X
7. What is the estimated volume of sales earned through trade agreements? What are the lessons learned?	x	x	x	X
8. Are the farmers prepared with an adequate information and monitoring system of process to make sales decisions?	x	x	x	X
9. What have been the interventions that have contributed to the increased income of beneficiaries' families?	x	x	x	X
<b>Microfinance and Microenterprise</b>				
1. If microenterprises or groups of producers are supported or developed through community based organizations (CBO), which members receive training?	x	x	x	
2. Are there specific constraints related to reaching some CBO members? How could the activity be broadened to more fully incorporate these CBO members?	x	x	x	
3. Are there certain groups within the target population better able to access loans, and why? If there are groups who are unable to access loans, should the program be broadened to include these groups? And how can the program be modified to incorporate them?		x	x	

Evaluation Questions	Methodology			
	ADRA	CRS	PCI	STC
4. Are these microenterprises likely to remain in operation after the DAP terminates? If not, why not? What can be done to enhance their sustainability?	x	x	x	
5. Have microenterprise/microfinance activities contributed directly to household food security? If so, how? Are there ways to enhance the effect of income-generating activities on household food security?	x	x	x	
6. Are credit programs designed and implemented according to standard best practices? If not, why not? How can credit practices be improved?	x	x	x	
7. What is the repayment rate for loans and what are the design elements contributing to this repayment rate? If the repayment rate is low, what can be done to improve it?	x	x	x	
8. Are the applied credit conditions the most adequate for the needs of the farmer? Have financial products been designed to facilitate to the farmer in his post management phase and marketing to obtain the best possible conditions and price?	x	x	x	
<b>Agriculture</b>				
1. What is the percentage of beneficiaries' families who have increased their income?	x			
2. Have farmers adopted complete or incomplete technologies promoted by the project? Why?	x	x	x	x
3. Are the technologies and practices being promoted well established and well suited to the local agro-ecological environments? In what manner?	x	x	x	x
4. Does the use of food for work for participation in agricultural production related activities act as an incentive/disincentive to improving productivity? How?		x	x	x
5. Are farmers able to obtain recommended inputs without program assistance (subsidized inputs)? If not, what would be required in order that they could do so?	x	x	x	x
6. Are farmers and other community groups able to maintain new productive infrastructure on their own? If not, why not? What could be done to address this limitation?	x	x	x	x
7. Is the use of demonstration plots useful /replicable to needs of a farmer?	x	x	x	x
8. Are DAP activities linked with entities such as the Ministry of Agriculture or the national/international agricultural research centers? How is the communication? Will these relationships extend beyond the life of the project?	x	x	x	x
9. Is there a market for farmers' produce? What are the greatest access opportunities – increasing the volume of sales, improving the quality of produce, building business acumen, etc.? Does the program take adequate advantage of these opportunities?	x	x	x	x
<b>Road Reconstruction Activities</b>				
1. Has the rehabilitation of rural roads had an effect on the cost and time for transportation of community members?	x		x	
2. Has the rehabilitation of rural roads facilitated access to the markets of community members?	x		x	
3. Has the reconstruction of rural roads caused negative impacts? If yes, are environmental mitigation measures being implemented?	x		x	
4. Are there unexpected additional direct or indirect benefits derived from the reconstruction of rural roads?	x		x	
5. Are the producers and other community groups (beneficiaries) able to maintain rehabilitated roads on their own? If not, why not?	x		x	
<b>Food for Work Activities</b>				
1. Do food for work activities complement or compete with family demands in other production activities?	x			
<b>Natural Areas Management</b>				
1. Are there any positive environmental impacts derived from environmental protection activities?	x			
2. Are there direct benefits within the communities derived from the implementation of the following environmental conservation activities: a) reforestation, b) forest management, c) soil conservation?	x			

#### Health and Nutrition Activities

Evaluation Questions	Methodology			
	ADRA	CRS	PCI	STC
<b>Water and Sanitation</b>				
<b>Specific Questions</b>				
1. Does the design and implementation of water systems and latrines adhere to local technical codes and guidelines? If not, why not? How can the DAP activities be brought up to code?	x		X	
2. Are there additional direct or indirect benefits derived from construction of water systems and latrines that are not currently being captured?	x		X	
3. Are there any unintended negative environmental impacts stemming from infrastructure activities (water systems and latrines)? If so, are sustainable mitigation measures being implemented? What additional measures can be implemented?	x		X	
4. Does the DAP include adequate complementary messages concerning water use and sanitation practices?	x		X	
<b>Early Childhood Development</b>				

1. Are the early stimulation activities in the CRNs appropriate to local conditions and accepted by participants?				x
2. Are there positive changes in the development of participating children?				x
3. Are the kinds of activities and training of mothers/parents in early childhood development techniques sustainable?				x
Improved Health and Nutrition of Pregnant Women and Children less than 5 years of age				
1. Did the community participate in the design and implementation of the activity?		x	x	x
2. Does the community receive information about the program and have an opportunity to make comments to the implementing agency?	x	x	x	x
3. Are there clear linkages and coordination with public and private health and social services in the community?	x	x	x	x
4. How successfully has the activity leveraged governmental preventative and curative health, water and sanitation and related social services?	x	x	x	x
5. To what extent do coordination committees ensure people's involvement in the program, with due consideration for gender, age, ethnicity, and socio-economic status?	x	x	x	x
6. Does the intervention reflect the problems facing the community?	x	x	x	x
7. What has been the population coverage of the intervention? Could it be improved?	x	x	x	x
8. What is the use and success of standard protocols for prevention and management of childhood and maternal illness (such as IMCI, Immunization, CDD, MINPAK, STI/HIV/AIDS, MTCT, EOC, child spacing etc.)?	x	x	x	x
9. How successfully has the program been in protecting the nutrition/health status of specific groups such as young children, mothers, pregnant women, the elderly, etc.?	x	x	x	x
10. How well has the program been able to adapt to changing needs in the community?	x	x	x	x
11. Are staff able to advise in regard to safe and appropriate uses of the ration, including substitution with local commodities, in the event of graduation or exit?	x	x	x	x
12. Are there clearly written and applied guidelines for targeted feeding, including appropriate breast and young child feeding?	x	x	X	x
13. Are there appropriate and applied protocols for referral and treatment of severely malnourished children?	x	x	X	x
14. Are staff demonstrating the ability to identify and respond to key micronutrient deficiencies through clinical and/or biochemical examinations?		x	X	x
15. What is being done to improve the capabilities of the staff and local partners to respond to community needs and meet the objectives of the program?	x	x	X	x
16. How effective has the exit or graduation strategy been?	x	x	X	x
17. Are staff qualified and aware of the purpose and methods used in the program?	x	x	X	x
18. Are staff responsible for nutrition, health assessments, and care trained and supervised in the necessary techniques for children and mothers?	x	x	X	x
19. By what process were the health and nutrition behavior change and communication (BCC or MINSAs) materials developed, tested and applied?	x	x	X	x
20. Are health and nutrition BCC or MINSAs materials appropriate – tailored to the user, actionable, accurate and linked to growth promotion messages (where growth monitoring is being implemented)? Which materials need strengthening? How?	x	x	X	x
21. Are the program eligibility and graduation criteria appropriate, given the objectives and assumptions of the program? If not, how should it be modified?	x	x	X	x
22. What is the compliance with the growth promotion sessions?	x	x	X	x
23. What possibility, if any, is there for program "voluntary" health and nutrition promoters to receive incentives, monetary or other, from their communities to continue their work after the program is completed?	x	x	X	x
24. Is there a health and nutrition volunteer attrition problem? If so, why do they drop out and what can be done to reduce the rate of attrition?		x	X	x
25. Have the AIN-C instruments and procedures for the prevention and management of child illnesses been found to be useful?	x	x	X	x
26. How well does the reference and counter reference system function with regard to children with unsatisfactory growth for a period of two months?	x	x	X	x
27. Are the personnel that work in AIN-C adequately trained, attend the monthly sessions, and perform home visits?	x	x	X	x
28. Is the beneficiary to extensionist/health volunteer ratio and contact frequency adequate for the type of behavior change envisioned in the DAP?	x	x	X	x
29. Describe the need for Social Medicine Outposts in the communities.	x			
30. What is the significance of the quality of MINSAs health care?	x			

### Cross Cutting Activities

Evaluation Questions	Methodology			
	ADRA	CRS	PCI	STC
Improved Organizational Capacity of Communities				
Specific Questions				
1. Is the program effectively developing the capacity of counterparts and/or partners? If not, how could the design or implementation be altered to improve capacity strengthening?	x	x	X	x
2. Is the program effectively enabling and/or developing the capacity of beneficiaries? If not, how could the design or implementation be altered to improve capacity strengthening?	x	x	X	x
Increased Participation by Women in Community Activities	X	X	X	X
1. How effectively does the program reach women?	X	X	X	X
2. What could be done to improve women's participation?	X	X	X	X
Improved Functional Literacy for Adults				
1. Are the program eligibility criteria appropriate, given the objectives and assumptions of the DAP? If not, how should they be modified?			X	
2. What is the role of the organizations involved (Community organization, MECD, CS's) in the literacy program implementation directed at volunteers within the communities?			X	
3. What is the level coordination, collaboration, and structure organized to develop the Literacy program?			X	
4. In what manner have trainings been given to participants with regards to the following three levels: utilized methodology, materials and application of the educative process?			X	
5. What have been the eligibility criteria following the program objectives?			X	
6. What have been the criteria for graduation (or exit of program) together with the involved organizations (Community organization, MECD, CSs)?			X	

### Appendix 3: Midterm Evaluation Report Outline

Title page with date

Executive Summary

Introduction

- Objective SOW
- Brief description of project

Management Descriptions

- Description of management capacity
- Management Recommendations

Agricultural/Marketing Sector

- Brief description of interventions
- Achievement of results
- Meeting targets
- Discussion of general evaluation questions

Health and Nutrition Sector

- Brief description of interventions
- Achievement of results
- Meeting targets
- Other achievements
- Discussion of generic evaluation questions

Cross-cutting Issues: Gender and Community Organization

- Brief description of cross-cutting issues

Summary

- Recommendations
- Agricultural/Marketing sector recommendations
- Health and Nutrition sector recommendations
- Non-sector specific and cross-cutting recommendations

Attachments

- Evaluation of SOW
- Discussion and Recommendations for specific CSs' questions

- Composition of the team
- Methods
- List of sites visited
- List of key informants
- References
- Indicator performance tracking tables (IPTT)
- List of acronyms

**APPENDIX B: INDIVIDUAL PVO DAP EVALUATION REPORTS**

**APPENDIX B 3.1: AGENCIA ADVENTISTA PARA EL DESARROLLO Y RECURSOS ASISTENCIALES**

**INFORME EVALUACION**

**PL 480 Titulo II**

**PROGRAMA DE ASISTENCIA AL DESARROLLO**

**EVALUACION DE MEDIO TERMINO**

**Remitido a**

**AGENCIA ADVENTISTA PARA EL DESARROLLO Y RECURSOS ASISTENCIALES**

por

Darell McIntyre  
Josefina Bonilla de Bendaña  
René Mendoza Vidaurre

Managua, Nicaragua

Septiembre 16, 2004

## ÍNDICE

<u>EXECUTIVE SUMMARY</u> .....	i
<u>TABLE OF CONTENTS</u> .....	i
<u>ACKNOWLEDGEMENT</u> .....	l
<u>1 INTRODUCTION</u> .....	ii
<u>2 METHODOLOGY</u> .....	2
<u>3 KEY FINDINGS/RECOMMENDATIONS BY PVO</u> .....	3
<u>3.1 ADVENTIST DEVELOPMENT &amp; RELIEF AGENCY</u> .....	3
<u>3.1.1 Program Management</u> .....	3
<u>3.1.2 Economic Growth</u> .....	4
<u>3.1.3 Health, Nutrition, &amp; Sanitation</u> .....	5
<u>3.1.4 Cross-Cutting Issues</u> .....	7
<u>3.2 CATHOLIC RELIEF SERVICES</u> .....	9
<u>3.2.1 Program Management</u> .....	9
<u>3.2.2 Economic Growth</u> .....	9
<u>3.2.3 Health, Nutrition, &amp; Sanitation</u> .....	11
<u>3.2.4 Cross-Cutting Issues</u> .....	13
<u>3.3 PROJECT CONCERN INTERNATIONAL</u> .....	15
<u>3.3.1 Program Management</u> .....	16
<u>3.3.2 Economic Growth</u> .....	16
<u>3.3.3 Health, Nutrition, &amp; Sanitation</u> .....	19
<u>3.3.4 Cross-Cutting Issues</u> .....	22
<u>3.4 SAVE THE CHILDREN FEDERATION</u> .....	24
<u>3.4.1 Program Management</u> .....	25
<u>3.4.2 Economic Growth</u> .....	25
<u>3.4.3 Health, Nutrition, &amp; Sanitation</u> .....	27
<u>3.4.4 Cross-Cutting Issues</u> .....	29
<u>4 PROGRAM CONCLUSIONS &amp; RECOMMENDATIONS</u> .....	31
<u>APPENDICIES</u> .....	35
<u>APPENDIX A: SCOPE OF WORK</u> .....	36
<u>APPENDIX B: INDIVIDUAL PVO DAP EVALUATION REPORTS</u> .....	46
<u>APPENDIX B 3.1: AGENCIA ADVENTISTA PARA EL DESARROLLO Y RECURSOS ASISTENCIALES</u> .....	46
<u>ÍNDICE</u> .....	47
<u>3.1.1 Administración del DAP</u> .....	50
<u>3.1.1.1 Estructura Administrativa de ADRA y Su Personal</u> .....	50
<u>3.1.1.2 Sistema de Monitoreo &amp; Evaluación</u> .....	51
<u>3.1.2 Producción &amp; Comercialización Agrícola</u> .....	51
<u>3.1.2.1 Enfoque Estratégico</u> .....	51
<u>3.1.2.2 Selección de Beneficiarios</u> .....	52
<u>3.1.2.3 Comercialización</u> .....	52
<u>3.1.2.4 Producción Agropecuaria</u> .....	53
<u>3.1.2.5 Avance en el Cumplimiento de las Metas</u> .....	54
<u>3.1.2.6 Sostenibilidad y Estrategia de Salida</u> .....	55
<u>3.1.3 Salud y Nutrición</u> .....	57
<u>3.1.3.1 Enfoque Estratégico</u> .....	57
<u>3.1.3.2 Selección de Beneficiarios</u> .....	57
<u>3.1.3.3 Salud Infantil y Materna</u> .....	58
<u>3.1.3.3.1 Sesiones de pesaje y otras actividades con periodicidad mensual</u> .....	58
<u>3.1.3.3.2 Visitas domiciliarias</u> .....	59
<u>3.1.3.3.3 Clubes de Madres</u> .....	60
<u>3.1.3.3.4 Fortalecimiento de casas bases</u> .....	60
<u>3.1.3.3.5 Diversificación de la dieta</u> .....	60

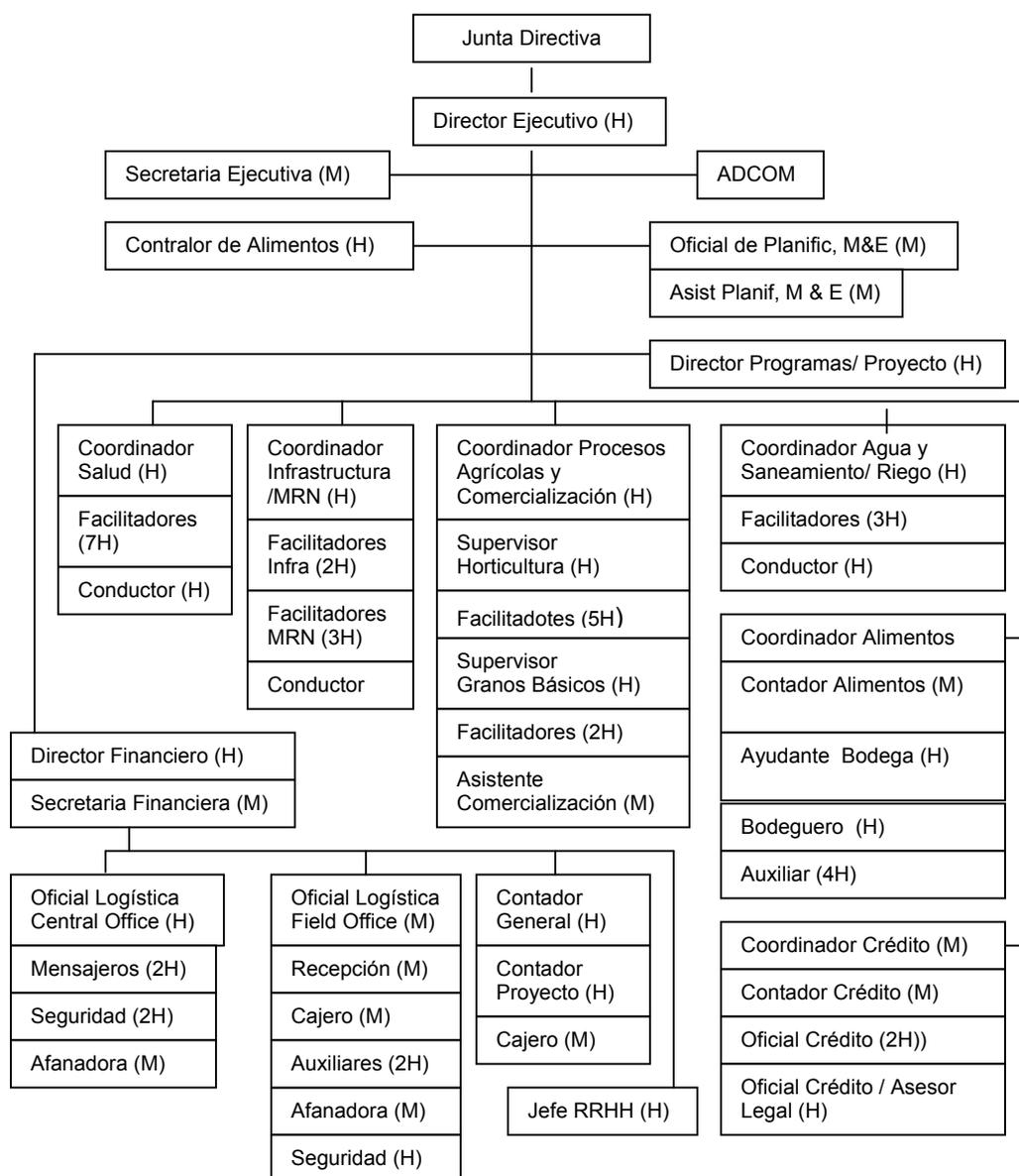
<a href="#">3.1.3.3.6 Monitoreo de la calidad de los servicios de salud del MINSA</a>	61
<a href="#">3.1.3.3.7 Desarrollo de las Ventas Sociales de Medicamentos (VSM)</a>	61
<a href="#">3.1.3.4 Intervención de Agua y Saneamiento</a>	62
<a href="#">3.1.3.5 Progreso en el Alcance de las Metas</a>	63
<a href="#">3.1.3.6 Sostenibilidad y Estrategia de Salida</a>	65
<a href="#">3.1.4 <i>Cross-Cutting Issues</i>: Organización, Desarrollo Comunitario y Cambio Institucional</a>	66
<a href="#">3.1.4.1 Enfoque Estratégico</a>	66
<a href="#">3.1.4.2 Selección de los Beneficiarios</a>	68
<a href="#">3.1.4.3 Fomento de las Organizaciones Comunitarias</a>	68
<a href="#">3.1.4.3.1 Juntas Comunales y Organizaciones Indígenas</a>	68
<a href="#">3.1.4.3.2 Gestión Colectiva, Institucionalidad y Rentabilidad</a>	69
<a href="#">3.1.4.3.3 Lógica de la Intervención</a>	70
<a href="#">3.1.4.4 Género y Participación</a>	70
<a href="#">3.1.4.5 Avance en el Cumplimiento de las Metas</a>	72
<a href="#">3.1.4.6 Sostenibilidad y Estrategia de Salida</a>	72
<a href="#">ÍNDICE</a>	75
<a href="#">APPENDIX B 3.2: CATHOLIC RELIEF SERVICES</a>	76
<a href="#">3.2.1 Administración del DAP</a>	76
<a href="#">3.2.1.1 Estructura Administrativa de CRS y Su Personal</a>	77
<a href="#">3.2.2 Producción y Comercialización Agropecuario</a>	80
<a href="#">3.2.2.1 Enfoque Estratégico</a>	80
<a href="#">3.2.2.2 Selección de Beneficiarios</a>	81
<a href="#">3.2.2.3 Comercialización</a>	81
<a href="#">3.2.2.4 Producción Agropecuaria</a>	82
<a href="#">3.2.2.5 Progreso en el Alcance de las Metas</a>	82
<a href="#">3.2.2.6 Sostenibilidad y la Estrategia de Salida</a>	83
<a href="#">3.2.3 Salud y Nutrición</a>	85
<a href="#">3.2.3.1 Enfoque estratégico</a>	85
<a href="#">3.2.3.2 Selección de beneficiarios</a>	85
<a href="#">3.2.3.3 Salud y Nutrición Infantil y Materna</a>	85
<a href="#">3.2.3.3.1 Salud y Nutrición Infantil</a>	86
<a href="#">3.2.3.3.2 Salud y Nutrición Materna</a>	87
<a href="#">3.2.3.4 Progreso en el Alcance de las Metas</a>	88
<a href="#">3.2.3.5 Sostenibilidad y Estrategia de Salida</a>	89
<a href="#">3.2.4 <i>Cross-Cutting Issues</i>: Organización, Desarrollo Comunitario y Cambio Institucional</a>	90
<a href="#">3.2.4.1 Enfoque Estratégico</a>	90
<a href="#">3.2.4.2 Selección de Beneficiarios</a>	91
<a href="#">3.2.4.3 Fortalecimiento Institucional y Desarrollo Comunitario</a>	92
<a href="#">3.2.4.4 Género y Participación</a>	94
<a href="#">3.2.4.5 Progreso en el Alcance de las Metas</a>	95
<a href="#">3.2.4.6 Sostenibilidad y Estrategia de Salida</a>	95
<a href="#">ÍNDICE</a>	98
<a href="#">APPENDIX B.3: PROJECT CONCERN INTERNATIONAL</a>	99
<a href="#">APPENDIX B.3: PROJECT CONCERN INTERNATIONAL</a>	99
<a href="#">3.3.1 Administración del DAP</a>	99
<a href="#">3.3.1.1 Estructura Administrativa de PCI y Su Personal</a>	99
<a href="#">3.3.1.2 Sistema de Monitoreo &amp; Evaluación</a>	100
<a href="#">3.3.2 Producción &amp; Comercialización Agropecuaria</a>	101
<a href="#">3.3.2.1 Enfoque Estratégico</a>	101
<a href="#">3.3.2.2 Selección de Beneficiarios</a>	101
<a href="#">3.3.2.3 Comercialización</a>	102
<a href="#">3.3.2.4 Producción Agropecuaria</a>	103
<a href="#">3.3.2.6 Sostenibilidad y Estrategia de Salida</a>	105

<a href="#"><u>3.3.3 Salud y Nutrición</u></a> .....	106
<a href="#"><u>3.3.3.1 Enfoque Estratégico</u></a> .....	106
<a href="#"><u>3.3.3.2 Selección de Beneficiarios</u></a> .....	108
<a href="#"><u>3.3.3.3 Salud Infantil, Salud Materna &amp; Nutrición</u></a> .....	109
<a href="#"><u>3.3.3.3.1 Salud Infantil</u></a> .....	109
<a href="#"><u>3.3.3.3.2 Salud Materna</u></a> .....	112
<a href="#"><u>3.3.3.4 Agua y Saneamiento</u></a> .....	114
<a href="#"><u>3.3.3.6 Sostenibilidad y Estrategia de Salida</u></a> .....	117
<a href="#"><u>3.3.4 Cross-Cutting Issues: Organización, Desarrollo Comunitario y Cambio Institucional</u></a> .....	118
<a href="#"><u>3.3.4.1 Enfoque Estratégico</u></a> .....	118
<a href="#"><u>3.3.4.3 Fomento de las Organizaciones Comunitarias</u></a> .....	119
<a href="#"><u>3.3.4.4.1 En el PCI</u></a> .....	121
<a href="#"><u>3.3.4.4.2 En las Comunidades</u></a> .....	121
<a href="#"><u>3.3.4.5 Alfabetización</u></a> .....	122
<a href="#"><u>3.3.4.6 Avance en el Cumplimiento de las Metas</u></a> .....	124
<a href="#"><u>3.3.4.7 Sostenibilidad y Estrategia de Salida</u></a> .....	124
<a href="#"><u>3.3.4.7.1 Modalidades Organizativas que Trasciendan a los Territorios</u></a> .....	124
<a href="#"><u>3.3.4.7.2 Sostenibilidad Endógena</u></a> .....	125
<a href="#"><u>APPENDIX B.3.4: SAVE THE CHILDREN FEDERATION – NICARAGUA</u></a> .....	126
<a href="#"><u>ÍNDICE</u></a> .....	127
<a href="#"><u>3.4.1 Administración del DAP</u></a> .....	128
<a href="#"><u>3.4.1 Administración del DAP</u></a> .....	128
<a href="#"><u>Objetivo Estratégico 1: Aumentar la Disponibilidad de Alimentos</u></a> .....	128
<a href="#"><u>Objetivo Estratégico 2: Mejor Salud y Nutrición Materna e Infantil</u></a> .....	128
<a href="#"><u>3.4.1.1 Estructura Administrativa de SCF y Su Personal</u></a> .....	128
<a href="#"><u>3.4.1.2 Sistema de Monitoreo y Evaluación</u></a> .....	130
<a href="#"><u>3.4.2 Producción y Comercialización Agropecuaria</u></a> .....	132
<a href="#"><u>3.4.2.1 Enfoque Estratégico</u></a> .....	132
<a href="#"><u>3.4.2.2 Selección de Beneficiarios</u></a> .....	132
<a href="#"><u>3.4.2.3 Comercialización</u></a> .....	132
<a href="#"><u>3.4.2.4 Producción Agropecuaria</u></a> .....	133
<a href="#"><u>3.4.2.5 Progreso en el Alcance de las Metas</u></a> .....	134
<a href="#"><u>3.4.2.6 Sostenibilidad y la Estrategia de Salida</u></a> .....	135
<a href="#"><u>3.4.3 Salud y Nutrición</u></a> .....	135
<a href="#"><u>3.4.3.1 Enfoque Estratégico</u></a> .....	135
<a href="#"><u>3.4.3.2 Selección de Beneficiarios</u></a> .....	136
<a href="#"><u>3.4.3.3 Salud y Nutrición Infantil y Materna</u></a> .....	136
<a href="#"><u>3.4.3.4 Progreso en el Alcance de las Metas</u></a> .....	139
<a href="#"><u>3.4.3.5 Sostenibilidad y Estrategia de Salida</u></a> .....	140
<a href="#"><u>3.4.4.3 Cross-Cutting Issues: Fortalecimiento Institucional y Desarrollo Comunitario</u></a> .....	140
<a href="#"><u>3.4.4.3.1 Relaciones Comunidad-Estado</u></a> .....	140
<a href="#"><u>3.4.4.3.2 Comunidad-Comités Comarcales</u></a> .....	141
<a href="#"><u>3.4.4.4 Género y Participación</u></a> .....	142
<a href="#"><u>3.4.4.5 Progreso en el Alcance de las Metas</u></a> .....	143
<a href="#"><u>3.4.4.6 Sostenibilidad y Estrategias de Salida</u></a> .....	143
<a href="#"><u>APPENDIX C: COMPOSITION OF THE TEAM</u></a> .....	145
<a href="#"><u>APPENDIX D: LIST OF SITES VISITED</u></a> .....	157
<a href="#"><u>APPENDIX E: LIST OF KEY INFORMANTS</u></a> .....	159
<a href="#"><u>APPENDIX F: SELECTED REFERENCES</u></a> .....	160
<a href="#"><u>APPENDIX G: LIST OF ACRONYMS</u></a> .....	161

### 3.1.1 Administración del DAP

ADRA inició la ejecución del DAP en enero 1, 2002. Este programa incluye desarrollo económico (producción y comercialización agropecuaria, micro-financiamiento agropecuario y comercial), salud y nutrición (salud materna e infantil, agua y saneamiento, puestos de medicamentos). Durante los primeros nueve meses, ADRA se enfocó en establecer su base organizacional a través de la capacitación y orientación de su personal y elaboración de un plan de ejecución, en la identificación de las comunidades con su base de datos correspondientes, y en la ejecución de sus actividades de pre-inversión. El plan previsto para el primer año fue modificado radicalmente con la incorporación del Plan Café. La intervención en el sector cafetalero fue mayormente una actividad de emergencia para atender el problema económico y social provocado por la caída en el precio de café en el mercado internacional. Sin embargo, debido a que los recursos humanos y financieros, además de los alimentos, provenían del DAP, USAID solicitó que se incorporara como componente integral del DAP. El 16 de febrero de 2004 ADRA envió a USAID/W una enmienda del DAP que entre otras modificaciones, incorporó el Plan Café.

#### 3.1.1.1 Estructura Administrativa de ADRA y Su Personal



ADRA tiene una estructura bien desarrollada para la ejecución del DAP. (Ver organigrama arriba). Uno de los factores importantes es el nivel de responsabilidad y autonomía que reside en el Director de Programa en Ocotol. ADRA ha tomado la decisión de ubicar la oficina administrativa donde realmente está funcionando el proyecto. Esto facilita la toma de decisiones rápidas para que el DAP pueda funcionar con máxima eficacia.

ADRA también ha invertido de modo significativo en la capacitación de su personal. A través de las entrevistas y observaciones resulta claro que tanto los técnicos como el grupo administrativo tienen la capacidad técnica para implementar el DAP.

### **3.1.1.2 Sistema de Monitoreo & Evaluación**

El sistema de monitoreo y evaluación de ADRA se caracteriza por ser comprensivo y participativo. El sistema de M&E contiene cuatro elementos de recolección de datos:

- Encuestas Cuantitativas
- Sistema rutinario de reportes
- Sistema de supervisión
- Evaluaciones Cualitativas

Para ser útil, el sistema M&E tiene dos objetivos. Uno de ellos es proveer información sobre el DAP de manera que los ejecutores del proyecto puedan tomar cualquier acción o cambio para mejorar su impacto. Un ejemplo de esto es el cambio en el programa de desarrollo económico cuando ADRA recibió datos indicando que el nivel de los ingresos estaba bajando. Su acción inmediata fue analizar las razones y en consecuencia cambiar algunas intervenciones. El cambio fue exitoso: se identificó el problema y se procedió a cambiar algunos indicadores y sus medidores correspondientes. Una sugerencia es que ADRA analice sus indicadores medidores para ver si estos tienen la flexibilidad para incorporar los cambios que siempre ocurren en el transcurso de la ejecución del DAP.

El otro propósito del sistema de M&E es lograr la participación de la población local y el fortalecimiento de las capacidades locales para el M&E. Esto permite el fortalecimiento de las organizaciones locales, que son importantes para la sostenibilidad del proyecto. Posteriormente la Sección 3.1.4 presenta un análisis más profundo sobre este tema.

### **3.1.2 Producción & Comercialización Agrícola**

La mayoría de los análisis sobre la causa principal de inseguridad alimentaria en Nicaragua han señalado el rol clave de la pobreza que no permite el acceso a los alimentos en la cantidad y calidad suficiente para una vida satisfactoria. Según el informe de la ONU/PNUD 2004 (datos del 2002)<sup>3</sup> Nicaragua está en la 118<sup>th</sup> posición en su Índice de Desarrollo Humano. El mismo informe dice que 47.9% de los nicaragüenses viven en pobreza, y 80% de ellos viven en la zona rural. La situación es peor aún, porque además de que Nicaragua tiene un GDP muy bajo de solo US\$2,470 (PPP) por año, su Coeficiente Gini es 55.1. Esto significa que del poco poder adquisitivo que hay, poquísimos existe en los hogares rurales. Es claro que la necesidad de aumentar los ingresos es primordial, y el mecanismo más evidente es a través del sistema de producción y comercialización agropecuaria.

#### **3.1.2.1 Enfoque Estratégico**

La estrategia de ADRA es de aumentar la seguridad alimentaria a nivel del hogar a través de una mejor eficiencia en el aprovechamiento de los recursos que existen. En agricultura la tierra y la mano de obra de los beneficiarios es fortalecida con tecnología y financiamiento. El punto crítico para mejorar los

---

<sup>3</sup> United Nations Development Programme. (2004). "Human Development Report 2004: Cultural Liberty in Today's Diverse World", pp. 139-250. New York, Oxford University Press.

ingresos es que cualquier intervención tiene que comenzar con un análisis del nivel de comercialización posible. De ahí que, todo tiene que enfocarse en la venta del producto, sea productos agropecuarios, abarrotes, o cualquier otro producto.

Al mismo tiempo, en agricultura ADRA consideró la cadena productiva completa, desde la producción de semillas o plántulas hasta la venta, y agregó lo que era necesario para optimizar esta cadena. Sus intervenciones son presentadas en más detalle posteriormente.

### **3.1.2.2 Selección de Beneficiarios**

ADRA ha reconocido en su DAP que todas las comunidades no son iguales, y que los habitantes de una comunidad no son homogéneos en cuanto a sus habilidades para aprovechar cualesquiera recursos existentes. Algunos son “Los Exploradores” por su disposición de ir delante de los otros. Otros son “Los Pioneros” porque están dispuestos a seguir a “Los Exploradores”, pero antes de la mayoría. El grupo mayor son “Los Seguidores”, que están dispuestos a seguir a “Los Exploradores” y “Los Pioneros” una vez que los beneficios se evidencian. Otro grupo son “Los Escépticos”, que a pesar de ver lo positivo, aun son presos del pesimismo. Finalmente son “Los Resistentes”, quienes no cambian su predisposición de aceptar cualquier cambio en su vida por más que dicho cambio les sea algo positivo.

Como los recursos de tiempo y financieros son limitados y por lo tanto no pueden atender al 100% de las necesidades, el desafío era escoger beneficiarios que puedan aprovechar las oportunidades que representa el DAP, y al mismo tiempo actuar como ejemplos positivos para los demás en su comunidad. Con este enfoque, ADRA identificó “Los Exploradores” y “Los Pioneros” como los beneficiarios. La clave está en identificar la eficacia con la cual una persona utiliza los recursos que ya tiene, pues esta característica demuestra cómo el o ella van a utilizar recursos adicionales. Se comprobó la validez de esta metodología porque vienen otras personas a ADRA para solicitar su incorporación en el DAP. El factor limitante siempre son los recursos materiales. En fin, la selección del tipo de beneficiario es siempre más importante que su número total. Al mismo tiempo, para ADRA es importante, para la expansión de los rendimientos económicos, que los beneficiarios tomen la iniciativa en la divulgación de los conceptos, tecnologías, etc., a sus vecinos.

#### Recomendación:

- Que ADRA elabore un manual que puede ser de gran utilidad para otros en la identificación de beneficiarios bajo estos criterios.

### **3.1.2.3 Comercialización**

La calidad del producto es el punto más importante en el programa de desarrollo económico agrícola. Con esta orientación, ADRA logró resultados superiores a lo previsto en el diseño del DAP. Por ejemplo, toda la producción de tomate de mesa en invernaderos comenzó con una visión de mercado para el producto y los nexos con entidades como el IICA y el PFID, empresas como Hortifruti y Maquila Lama, y visitas a Costa Rica para analizar los mercados y transferencia tecnológica.

Otro punto clave han sido los contratos de compra y venta que ADRA facilitó entre los productores y compradores. Con estos, y el programa de asistencia técnica, los productores adoptaron el nivel de confianza necesario para incentivar la producción de productos no-tradicionales.

Los técnicos de ADRA también recibieron una orientación sobre el rol central del mercado. Por lo tanto, todos saben que el objetivo de la siembra de frijol negro o de tomate es cosechar “riales” (dinero en efectivo).

Para completar el proceso ADRA reparó caminos terciarios que son esenciales para el ingreso de insumos agrícola y su comercialización. Los estándares de calidad están considerablemente ajustados a

los requerimientos técnicos y presupuestos (costos/ kms) para este tipo de caminos. Sin embargo, en un caso (tramo el Portillo Macaralí) en el que ADRA ha rehabilitado, éste se ubica en una zona con alta exigencia de costos (esta toma de decisiones no ha sido la mas acertada considerando su alto costo) La alta pluviosidad, condiciones topográficas, suelos inestables aceleró el deterioro mostrado en este tramo. El dilema para ADRA es que a pesar de su importancia alta para el éxito del DAP, el costo para reparar es bastante elevado y el monto disponible es limitado en el ámbito de inversión por camino.

Finalmente, las entrevistas con los compradores confirmaron su satisfacción con la calidad, cantidad, y las entregas a tiempo que hacen los productores. Ellos manifestaron su interés en comprar mas producto y otros productos adicionales como por ejemplo el garbanzo para exportar a Costa Rica. Además ADRA está iniciando vínculos comerciales con empresas de El Salvador como parte de la estrategia de diversificación de mercados. Por lo tanto, el trabajo de ADRA es excelente.

#### Recomendación:

- Que ADRA una la necesidad de un programa de emergencia para ayudar con el problema de inseguridad alimenticia crítica que van a enfrentar los caficultores, con un enfoque en el mejoramiento de caminos. El nivel de financiamiento no tiene que ser tan elevado y el tamaño del proyecto no debe ser tan grande como era el Plan Café. El criterio para seleccionar los caminos para rehabilitar o mantener estará en dependencia de su importancia para las intervenciones del DAP.

#### **3.1.2.4 Producción Agropecuaria**

Además de este paquete de incentivos, ADRA se enfocó en dos cultivos – tomate (industrial y de mesa) y frijol negro. Para los productores de frijol negro, los cambios que han adoptado son los requisitos cualitativos del mercado – p. ej., tamaño del grano, color, grado de humedad y la tecnología de producción y post-cosecha, que son muy similares a las del frijol rojo.

En cambio, la producción de tomate tiene mayor espacio de rendimiento y pueden absorber mayores niveles de sofisticada tecnificación. Por lo tanto, ADRA ha incluido varios sistemas de producción ajustados a la medida económica y técnica de los productores. Los paquetes técnicos son: tomate industrial tradicional en campo abierto, tomate industrial mejorado en campo abierto, tomate de mesa híbrido en campo abierto, y la producción de tomate de mesa de crecimiento determinado y no-determinado en invernaderos. Cada uno de estas opciones representa un nivel de inversión y tecnología distinta.

Sin embargo, la necesidad absoluta de producir plántulas de alta calidad es fundamental para cada uno de los paquetes. Para asegurar este factor, ADRA ha trabajado con un productor bien ubicado en la zona para establecer su empresa como productor de plántulas y así vender a los demás productores de tomate. Estos productores han reconocido la importancia de la calidad que le da a su plantación, y están comprando. Esta intervención no fue prevista en el diseño del DAP, pero ADRA vio su necesidad temprana en la ejecución del DAP. Esto muestra la validez del sistema de monitoreo y la disposición de ser flexible cuando la situación amerita la necesidad de cambios en el programa original.

ADRA ha manifestado su interés en ampliar la producción bajo invernaderos para incluir las flores. Esto representa otro reto para ADRA y los productores. La tecnología de la producción, tratamiento pos-cosecha, empaque, y el transporte representan un conjunto de factores únicos en la producción y venta de flores.

#### Recomendaciones:

- Recomendamos que antes que ADRA entre en el cultivo de flores busque asesoría y asistencia técnica especializada en el tema.

- Que ADRA aproveche la oportunidad que existe para la producción de garbanzo para exportar. El comprador de frijol negro ya expresó su interés en comprar ese producto para el mercado de Costa Rica, lo que significa que ya hay una demanda identificada.

### 3.1.2.5 Avance en el Cumplimiento de las Metas

La tabla abajo muestra la Meta y los Objetivos Estratégicos presentados en la enmienda del DAP del 16 de febrero de 2004. Este tiene algunas modificaciones respecto al DAP original debido a que se realizaron cambios en algunas intervenciones. Como la realidad es siempre dinámica, consideramos estos cambios como bastante comunes. Y también muestra la flexibilidad de ADRA en hacer ajustes como consecuencia de las lecciones aprendidas.

Tabla 3.1.2.5

	Indicador DAP	Línea de Base	FY 02 Meta	FY 02 Logrado	Logrado vs. Meta	FY 03 Meta	FY 03 Logrado	Logrado vs. Meta	FY 04 Meta	FY04 Logrado	FY 05 Meta	FY06 Meta	
Meta	% Aumento en Ingresos Brutos de Hogar	0 (\$1,560 anual)									20%		
SO1	Productividad Aumentada de Cultivos Seleccionados												
Producción Agropecuario	Productividad aumentada por área de los CS	460											
	Tomate Industrial	caja/mz											
	Tomate de Mesa	5.9kg/m <sup>2</sup>	0	0	0	800	850	106	800	850	850	900	
	Chiltoma		0	0	0	0	16.34	277	6.5	16.34	6.8	7.0	
	Fréjol Negro		0	0	0	0	200	200	200	200	220	230	
		0 qq/mz	0	0	0	20	20	100	22	20	23	25	
	Productividad aumentada por área (granos básicos)												
	Fréjol Rojo	7 qq/mz	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10	12	
	% de productores que vende producción directamente a los compradores del mercado							100	100		100	20	
	% de productores que utilizan tecnologías pos-cosecha												
Limpiando	68										85		
Secando	73						100				85		
% de productores utilizando mejor almacenamiento	31										50		
% de área de los beneficiarios bajo MRN	13						100	100			35		
SO2	Aumento de Ingresos No Agrícolas de los Empresarios Pequeños Seleccionados												
	% aumento en ingresos de los prestatarios no-agrícolas	0											

	Indicador DAP	Línea de Base	FY 02 Meta	FY 02 Logrado	Logrado vs. Meta	FY 03 Meta	FY 03 Logrado	Logrado vs. Meta	FY 04 Meta	FY04 Logrado	FY 05 Meta	FY06 Meta
	# de empresas pequeñas iniciadas o aumentadas	0	0	0	100	0			255		0	0
	# de clientes no-agrícolas que recibieron capacitación en administración de empresas pequeñas	0	0	0	100	170	513	138	550		510	93
	Valor total de préstamos acumulados distribuidos a clientes no-agrícolas	0	0	0	100	60,000	124,484	136	474,752	124,390	741,656	1,094,335

Dos factores importantes determinan la ausencia de avance en lograr las metas establecidas para el primer año del DAP. Primero, ADRA invirtió un monto considerable de tiempo en orientar y entrenar su personal antes de iniciar la ejecución. Por ejemplo, los técnicos en desarrollo económico también asistieron a clases de salud y nutrición y viceversa. El objetivo era contar con personal con conocimiento y apreciación del contenido del programa DAP. Esto permitió que un técnico en una de las materias pueda reconocer un posible problema en la otra, y advierta a su compañero (a) para que realice un análisis más profundo.

El otro factor era la necesidad de ejecutar un programa de emergencia en el sector cafetalero. Esta intervención duró siete meses, solo terminó poco antes del corte de café. Como no había recursos adicionales para este programa, ADRA tuvo que suspender sus actividades programadas en el DAP, y dedicar su tiempo completo a dar asistencia a los caficultores. Todos los beneficiarios entrevistados manifestaron su agradecimiento y confirmaron su necesidad absoluta y la de sus familiares. Como este era un programa de tiempo definido y por una sola vez, no se esperaba que continuara o que fuera sostenible. Sin embargo, como el programa no disminuye la causa del problema, muchos caficultores, especialmente del sector pequeño y mediano, están en la misma condición que enfrentaron en el pasado los beneficiarios del Plan Café.

### 3.1.2.6 Sostenibilidad y Estrategia de Salida

El programa de desarrollo económico ha mostrado muy claramente su éxito en cuanto al aumento en los ingresos como resultado de los cultivos seleccionados. Para determinar si podía ser sostenible necesitamos ver sus costos y beneficios reales.

**Tabla 3.1.2.6 Costos y beneficios de los cultivos selectivos 1/**

Productos/ Tecnología	Rendimiento/Ha.	Costos de infraestructura	Costos de producción/Ha.	Utilidad /Ha.
Tomate tradicional en campo abierto*	650 cajas de 25 kilos	US\$600	US\$2,500	US\$650
Tomate mejorado en campo abierto	1,216 cajas de 25 kilos	US\$2,432	US\$3,577	US\$2,503
Tomate de mesa en campo abierto	2,862 cajas de 25 kilos	US\$3,148	US\$7,155	US\$14,310
Tomate de mesa en viveros pequeños	6,818 cajas de 25 kilos	US\$105,000	US\$36,150	US\$45,795
Tomate de mesa en viveros grandes 2/	7,272 cajas de 25 kilos	US\$125,000	US\$36,150	US\$51,263
Fréjol Rojo	25.7 qq		US\$373	US\$135
Fréjol Negro	35.7 qq		US\$373	US\$248

\* Sin apoyo de ADRA

1/ Todas las cifras son ajustadas para una hectárea de área y un ciclo de seis meses.

2/ Todas las cifras son estimaciones porque el primer ciclo aun no ha completado.

Fuente: ADRA – varios documentos

Como se puede apreciar, las utilidades para el tomate son mayores que los costos de infraestructura, especialmente después del gasto inicial del primer ciclo en infraestructura: p.ej, cuando el sistema de riego, viveros, alambre, estacas, etc., ya están hechos. Después de esta inversión inicial, los costos de producción están mayormente en los insumos: p.ej., semillas, plántulas, fertilizantes, pesticidas, mano de obra, etc., y en el mantenimiento. Para los frijoles, la utilidad de los frijoles negros es casi el doble (184%) de los frijoles rojos, aunque sus costos de producción son iguales. Los costos principales de comercialización para ambos cultivos son la mano de obra para la cosecha y el transporte hasta el punto de entrega al comprador.

El costo no incluido es el de asistencia técnica, que es un elemento básico para que todo funcione de la manera prevista. Hasta el momento, los productores reciben asistencia técnica a través de los técnicos de ADRA sin costo alguno. Para lograr la sostenibilidad, el requisito será encontrar un mecanismo que pueda proveer este insumo en el futuro.

Otro insumo que amerita énfasis es el financiamiento. En este momento ADRA tiene su programa de financiamiento agropecuario y comercial que es clave para que los pequeños empresarios puedan asumir el riesgo del cambio de sistema económico. Todos los entrevistados declaran que no hubieran podido entrar en el programa de desarrollo económico de ADRA sin el acceso al financiamiento con términos crediticios más flexibles que los existentes en las instituciones financieras formales, Ej., bancos, asociaciones, cooperativas, etc. La sostenibilidad depende de que haya otra opción en el futuro.

Finalmente, elaborar la estrategia de salida del componente de desarrollo económico del DAP ha sido más difícil por la forma en que se presentan los indicadores y las metas. ADRA, en el documento del DAP, reconoce que todas las comunidades no son iguales, y tampoco son los residentes de cada comunidad. Sin embargo, los indicadores representan metas globales del DAP. Por ejemplo, el RI 1.1- Indicador de Impacto, dice: % de los productores que han mejorado su producción en por lo menos dos cultivos no-tradicionales de alto valor. Y la meta final es 15. Pero lo que no es claro es cuando ADRA va a desligarse de ellos. Por lo tanto, su estrategia de salida es la LOA, y no sobre la base del desarrollo individual de cada productor. Supuestamente la salida se realizará cuando el productor pueda sostener sus nuevos cultivos sin la asistencia de ADRA. La pregunta es si cada uno de ellos necesita cinco años. Si la respuesta es no, entonces ADRA va a identificar otro productor o trabajara con los que todavía no han logrado la sostenibilidad.

#### Recomendaciones:

- Que ADRA considere incluir el costo de la Asistencia Técnica en el contrato de los productores y los compradores. Es más eficiente para los compradores que contraten un técnico para cubrir a varios productores que para los productores. También, el técnico tendrá su enfoque hacia la producción de un mejor producto para el mercado a menor costo. Un mecanismo que ha funcionado en otros lugares es que el comprador descuenta una tarifa fija al productor, por cada unidad de producto que recibe. El costo total de la asistencia técnica puede ser compartido entre el productor y el comprador, al recibir el producto con la calidad y cantidad que permita una rápida reventa, representa un mayor valor económico para el comprador.

- Para mejorar la sostenibilidad del financiamiento, una opción es que el aumento en el flujo de caja que resultó debido a las inversiones hechas con el financiamiento de ADRA será suficiente para que no haya necesidad de encontrar fondos más allá de su propio negocio. La otra, y la mejor opción, es que la tasa de retorno será suficiente para cubrir los costos de capital que cobren las instituciones financieras. Para preparar a los beneficiarios para esta eventualidad, ADRA necesita un plan de salida que permita el traspaso de financiamiento de ADRA a las financieras. Es recomendable que este plan sea desarrollado

conjuntamente con las instituciones, así, ellas pueden conocer mejor las necesidades de sus futuros clientes.

- ADRA necesita elaborar la estrategia de salida para aclarar sus criterios de éxito y de su programa para desligar de los beneficiarios.

### **3.1.3 Salud y Nutrición**

#### **3.1.3.1 Enfoque Estratégico**

El objetivo del DAP es mejorar la seguridad alimentaria a través de la reducción de la desnutrición y el mejoramiento de la calidad de vida en comunidades de Nueva Segovia y Madriz. El Programa tiene 2 objetivos estratégicos, siendo el segundo el *“Mejoramiento del estado nutricional de niños y niñas menores de 5 años en comunidades beneficiarias”*. En esta sección, se discutirán los hallazgos y recomendaciones para obtener los siguientes resultados intermedios: 1) Aumento de la capacidad de las comunidades beneficiarias para mitigar la desnutrición y sostener el progreso; 2) Aumento en el conocimiento de salud reproductiva.

Una de las estrategias principales para alcanzar los resultados deseados es la organización y formación de los comités de salud. Estos comités están integrados por voluntarios de la comunidad, ocupando los cargos de coordinador (a), responsable de seguridad alimentaria y dos brigadistas del programa AIN-C. Al corte de medio término del DAP, ADRA cuenta con un total de 563 brigadistas (70% del sexo femenino). Estos miembros de comités de salud atienden a sus vecinos de 154 comunidades beneficiarias del DAP, ubicadas en catorce municipios de los departamentos de Nueva Segovia y Madriz. Cada brigadista AIN-C organiza un máximo de seis clubes de madres. El promotor de desarrollo es un brigadista de salud de una comunidad específica quien a su vez realiza tareas de colaboración y organización con 6-9 brigadistas de otras comunidades. Al corte evaluativo, 54 promotores de salud han sido seleccionados y están cumpliendo tareas del cargo y de ellos únicamente el 35% son del sexo femenino.

ADRA trabaja en estrecha coordinación con el Ministerio de Salud (MINSa) en los niveles departamental y municipal desde la fase de diseño de proyectos hasta la ejecución y evaluación de los mismos. Tanto el reclutamiento de los voluntarios de salud, como su capacitación y la consolidación de la red de comités cuenta con participación de técnicos del MINSa. Funcionarios y personal de salud del MINSa a su vez se benefician de las oportunidades de actualización que ADRA les ofrece. El sistema de referencia y contrarreferencia entre la comunidad y la unidad de salud está funcionando en niveles de mayor avance en comparación con otras zonas del país.

#### **3.1.3.2 Selección de Beneficiarios**

En el componente de Salud y Nutrición, los beneficiarios (as) primarios (as) son todos los niños y niñas menores de cinco años, quienes reciben la atención principal de los técnicos y los voluntarios de las comunidades. Las madres de los niños de 6 meses a dos años de edad reciben raciones de cereal de mezcla de maíz y soya (CSB), además de aceite vegetal para ser utilizados en la alimentación de estos menores. Todos los niños entre dos y cinco años de edad son un grupo beneficiario de la atención integral preventiva y detección de enfermedades, sin embargo no reciben el beneficio del alimento complementario. Un total de 6020 niños menores de cinco años de ambos sexos han sido beneficiados por el DAP.

Las embarazadas y las madres lactantes con niños menores de seis meses reciben atención en la comunidad y alimento complementario. Un total de 6437 embarazadas y lactantes han entrado al programa y recibido raciones de cereal y aceite vegetal. Todas las embarazadas y las madres de los niños menores de cinco años son beneficiadas con el acceso a espacios de discusión y capacitación, a

través de los clubes de madres. Al corte evaluativo de medio término, 5860 mujeres han sido miembros de los clubes.

### **3.1.3.3 Salud Infantil y Materna**

El DAP desarrolla actividades para la atención a la salud materna e infantil directamente en el ámbito comunitario, siendo las principales: a) sesiones de pesaje y otras actividades en la misma sesión, b) visitas domiciliarias, c) clubes de madres, d) fortalecimiento de casas bases, e) diversificación de la dieta: distribución de alimentos, huertos, preparación de alimentos. En el ámbito exterior a la comunidad, ADRA incluye dos sub. componentes importantes: a) monitoreo de la calidad de los servicios de salud del MINSA y b) desarrollo de las Ventas Sociales de Medicamentos (VSM).

#### **3.1.3.3.1 Sesiones de pesaje y otras actividades con periodicidad mensual**

ADRA cuenta con una larga experiencia de pesaje de niños en casas facilitadas para ese fin en las comunidades. Periódicamente, el equipo técnico ha revisado y mejorado la estrategia de Atención Integral a la Niñez en la Comunidad (AIN-C), inicialmente diseñada por la organización. ADRA Nicaragua ha sido pionera en el diseño de una balanza original para pesar niños. Esa balanza fue validada en el año 2002 para medir su exactitud y confianza encontrándose ventajas de la balanza ADRA con respecto a la balanza Salter, de uso regular en otras regiones. La balanza se usa rutinariamente en las sesiones de pesaje y tiene muy buena aceptación de parte de los voluntarios de salud.

El dato de la toma del peso mensual de los niños menores de cinco años se utiliza para evaluar el estado nutricional. En esas sesiones de pesaje, se evalúa además el estado de la aplicación de las vacunas a los niños según su edad, revisando las tarjetas del MINSA. La búsqueda de signos de enfermedad o peligro está incluida en los protocolos de la atención comunitaria usando elementos de la estrategia internacional Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia (AIEPI). ADRA Nicaragua fue también una de las primeras organizaciones en aplicar esta estrategia en estrecha colaboración con el departamento de la Niñez del MINSA.

Según el sistema de información que incluye los datos registrados por los brigadistas en las sesiones de AIN-C, la cobertura del pesaje de los niños de las comunidades beneficiarias es 83% (dato del tercer trimestre de 2004). Se registró que 8.4% de los niños pesados fueron clasificados como desnutridos y 62.8% presentaron crecimiento satisfactorio. Ambos indicadores reflejan una mejor situación en la niñez beneficiada por el DAP en comparación con el año anterior.

Algunas sesiones de pesaje se aprovechan para que el personal del MINSA administre vacunas y micronutrientes en el marco de las jornadas nacionales o locales de salud. Los datos registrados por el brigadista de salud en sus cuadernos son aprovechados por la institución rectora de la salud para integrarse a las estadísticas oficiales. El nivel de validez y confianza que los funcionarios y técnicos del MINSA atribuyen a las actividades comunitarias asesoradas por ADRA es difícil de igualar en otras zonas del país. El respeto del MINSA de Madriz y Nueva Segovia a la red comunitaria organizada y capacitada con el apoyo de ADRA merece un análisis con mayor detenimiento. El estudio de los factores que han contribuido a esta situación podría dictar lecciones para fortalecer las relaciones MINSA-comunidad-organizaciones en otros territorios.

Es importante destacar que las sesiones de pesaje apoyadas por ADRA son únicas en su género. Entre los factores que respaldan esta frase, se destaca el uso de una balanza particular, el mantenimiento de cuadernos de registros diseñados con la comunidad, la incorporación de materiales sencillos y sostenibles para el diseño de carteles y murales. Permanentemente, ADRA revisa los cambios que van haciéndose a nivel nacional en este tipo de estrategias y los cambios que ellos mismos van incorporando a las sesiones con las madres y embarazadas. El personal técnico ha identificado las necesidades de

asistencia técnica que ellos mismos tienen para mejorar su capacidad de trabajo sostenible con las comunidades. Las líneas principales de asistencia que necesitan reforzar en ADRA-Salud y Nutrición, son las habilidades y destrezas de negociación y consejería en la alimentación infantil, la sistematización de procesos que realizan y la interpretación y toma de acciones en base a los datos del sistema de información.

#### Recomendaciones:

- Al haberse cumplido más de un año de sesiones de pesaje con apoyo del DAP, se debe mejorar la capacidad de supervisión y acompañamiento de los facilitadores hacia los promotores y brigadistas. Esto requiere un entrenamiento del grupo de campo, una vez que se hayan diseñado guías concretas y cerradas que ayuden al proceso, tales como lista de verificación del cumplimiento de lo normado. Como consecuencia, se debe cerrar el ciclo de supervisión con la retroalimentación hacia la persona observada, la discusión de acciones correctivas ante las debilidades encontradas y el seguimiento al cumplimiento de acuerdos.
- Realización de una investigación socio-antropológica para profundizar en las excelentes relaciones ADRA-estado-comunidad y el potencial de replicabilidad de los factores que se encuentren.

#### **3.1.3.3.2 Visitas domiciliarias**

Los brigadistas de salud realizan visitas a los hogares de aquellos niños identificados con riesgo alto, ya sea por presentar crecimiento insatisfactorio a repetición, desnutrición, enfermedad o problemas de alimentación, entre otras condiciones. La visita domiciliar tiene un protocolo que está incluido en el Manual para Brigadistas de Salud para la Atención Integral a la Niñez en la Comunidad. Este manual integral fue producido por ADRA en 1997 y ha sido usado con varios proyectos. El documento fue validado por técnicos de ADRA y del MINSa de varias regiones de Nicaragua y actualmente se ha revisado y editado varias veces. Incluye temas como el uso del termómetro y de la balanza. Se abordan los factores protectores, inmunización, lactancia materna, el amor hacia el hijo (hija), la planificación familiar. Este manual es el principal material para las capacitaciones y acciones emprendidas por los brigadistas.

ADRA, a mediados del 2003 realizó una revisión de su estrategia de AIN-C y PROCOSAN combinando la parte de morbilidad y de nutrición en una estrategia integrada. Esta unificación incluye la utilización de recursos alimenticios con que cuenta la comunidad, se encuentra en su primera fase de ejecución desde enero del 2004.

#### Recomendaciones:

- Mejorar las habilidades y destrezas del equipo técnico del MINSa y ADRA para crear y mantener en las comunidades una capacidad sólida para ir transformando los comportamientos relacionados con la alimentación y el cuidado de los niños(as). Deben “enseñarse” técnicas de negociación, consejería y seguimiento a acuerdos a través de talleres eminentemente prácticos, usándose ejemplos y modelos emanados de la propia comunidad. Las experiencias de aprendizaje deben enfocarse en los factores más directos relacionados con el estado nutricional y salud de la población; por ejemplo, si ya una madre conoce y sabe hacer una nueva receta mejorada para preparación de un platillo, se debe buscar la integración de esa receta en la alimentación del niño vigilando que el alimento sea aceptado e ingerido por el niño.
- La visita domiciliar es una excelente estrategia para conocer mejor la realidad de los beneficiarios del proyecto, sus problemas, su entorno, los recursos de los que dispone y las prácticas que se efectúan en el hogar. Debe reforzarse la habilidad de los voluntarios para aprovechar integralmente las oportunidades que brinda la visita domiciliar. La visita domiciliar debe supervisarse con métodos efectivos de retroalimentación a los voluntarios o promotores.

### **3.1.3.3.3 Clubes de Madres**

Los clubes de madres son organizados por los brigadistas de salud. Para ello, se identifica a una madre que se le asigna el nombre de *madre líder* y es una mujer con características especiales en comparación con el resto. Además de distinguirse de las otras mujeres con respecto a cualidades reflejadas en la atención a sí misma y a su familia, debe poseer habilidades de liderazgo natural. Esta madre líder recluta junto con el brigadista a un grupo de 12 o menos embarazadas o madres de niños menores de cinco años que viven en un mismo territorio a poca distancia una de otra.

Los clubes se reúnen periódicamente para discutir temas de mutuo interés enfocados en la salud materna. Ellos buscan mejorar el conocimiento en salud reproductiva y algunos de los temas discutidos son: a) infecciones de transmisión sexual y SIDA, b) espaciamiento de los nacimientos, c) importancia de la DT, d) cuidado prenatal, natal y postnatal. Desde que se inició la ejecución del subcomponente hasta el corte de medio término se han dado 7,331 actividades de clubes. La revisión de tarjetas prenatales y promoción de la asistencia a la unidad de salud son elementos claves del subcomponente de salud materna.

#### Recomendación:

- Discutir en los clubes de madres formas de involucrar a los hombres de la comunidad. El propósito sería que se logre influir en sus conocimientos y actitudes con respecto a la crianza de los hijos e hijas y la salud de su compañera o de ellos mismos.

### **3.1.3.3.4 Fortalecimiento de casas bases**

ADRA promueve la creación de espacios-locales especiales para el trabajo en salud que se realiza en las comunidades. En etapas iniciales, la comunidad realiza sus actividades en una vivienda facilitada para tal fin. Con el estímulo y acompañamiento de ADRA, las comunidades realizan gestiones ante organismos que están a su alcance para construir sus propios locales con la participación de los pobladores; a estos locales les llaman “casas bases”. El DAP dona equipos básicos para ejecutar la estrategia AIN-C. También las casas bases son dotadas de materiales para la elaboración de carteles que divulguen los nombres de los miembros del comité comunitario. Las estadísticas de la comunidad se expresan en carteles en las casas bases, y se colocan afiches promocionales de salud y nutrición. En estas casas se realizan los pesajes mensuales, se efectúan actividades educativas y reuniones, se atienden a niños enfermos, se distribuyen alimentos, sales de rehidratación oral y otros insumos, se refiere niños a las unidades de salud, entre otras acciones.

#### Recomendación:

- Las diversas formas de trabajo llevadas a cabo por ADRA con las comunidades hasta irse logrando la existencia de casas bases en ellas, amerita una sistematización. Hallazgos en el proceso de sistematización pueden conllevar al perfeccionamiento de una metodología de trabajo que pueda compartirse con otros agentes de cambio en el país.

### **3.1.3.3.5 Diversificación de la dieta**

Además de ofrecer el alimento complementario, ADRA ha incluido en su programa la organización de huertos y la preparación de alimentos. A la actualidad, en el 50% de los municipios de influencia del DAP se tiene en funcionamiento huertos familiares, los que están conectados con los sub-proyectos de producción del mismo DAP. La tecnología de cultivo basado en túneles se ha adaptado al patio de una mujer “exploradora” o “pionera” que recibe de ADRA asistencia técnica y luego transfiere a otras mujeres de la comunidad.

Se han recopilado recetas con los alimentos donados y se realizan talleres de demostración y degustación de comidas elaboradas con el producto. Las actividades de preparación de alimentos y el

desarrollo de los huertos mismos, estimulan la comunicación e intercambio de experiencias entre mujeres; desarrollan nuevas habilidades y destrezas. Son actividades que mejoran el potencial de seguridad alimentaria de los hogares. Las madres están adquiriendo habilidades que pueden aplicarse a iniciativas empresariales en el ramo de la producción.

Con el objetivo de mejorar el acceso a nutrientes de los beneficiarios del DAP, se establecen coordinaciones con organizaciones tales como SOYNICA para la incorporación de prácticas como la preparación y consumo de extracto foliar.

#### Recomendaciones:

- Deben incluirse recetas para platillos preparados con productos del huerto y realizar actividades prácticas con las mismas.
- El cambio de comportamientos para la diversificación de la dieta de los niños menores y el resto de la familia debe ser monitoreada. Una variable importante a ser monitoreada es la presencia de otros alimentos con proteínas aparte del cereal CSB donado, en la búsqueda de asegurar la sustitución del CSB cuando éste ya no esté disponible.
- El personal técnico de ADRA debe discutir con el MINSA, el reforzamiento a la distribución comunitaria de suplementos de hierro y el monitoreo de su consumo en el hogar, sobre todo en los niños(as) de 6 a 23 meses de edad. El nivel de absorción del hierro de origen vegetal es muy bajo y la prevalencia de anemia nutricional muy alta en el menor de dos años. Debe promoverse la ingesta tanto de sulfato ferroso en jarabe o el extracto foliar acompañada con jugos o frutas cítricas para mejorar la absorción del hierro.

#### **3.1.3.3.6 Monitoreo de la calidad de los servicios de salud del MINSA**

La calidad de la atención que el MINSA brinda a los beneficiarios del DAP en los centros y puestos de salud es criticada por la población. Tres elementos relacionados con la calidad surgen reiterativamente en las entrevistas con pobladores usuarios de los servicios de salud: a) el trato inadecuado del personal de salud hacia la usuaria, b) la inasistencia o incumplimiento de horarios establecidos para la atención y c) la ausencia de medicamentos básicos o la entrega de esquemas incompletos de tratamiento médico.

Asumiendo como propia la preocupación de los pobladores, ADRA apoya al MINSA en el monitoreo de la calidad de los servicios de salud del MINSA. Para ello, se forman equipos de monitoreo y se realizan actividades basados en la estrategia “Abordaje para el Mejoramiento en la Atención en Salud (AMAS)”. Esta estrategia fue diseñada y validada por el MINSA con el apoyo de MSH (Management Sciences for Health) y el Proyecto de Modernización del Sector Salud (PPMS). Se utiliza AMAS como una herramienta diagnóstica, un medio para priorizar y enfocar. Trece categorías de prestación de servicios son monitoreadas trimestralmente, entre ellas: trabajo comunitario, suministros y participación social.

El acercamiento al MINSA departamental en este tipo de actividades permite la comunicación continua sobre problemas sentidos por la población. Además, los técnicos de ADRA han influido en las tomas de decisiones para mejorar la calidad y, una vez más, han contribuido con el diseño y puesta en marcha de políticas y programas nacionales de salud. Actualmente se ha alcanzado notable mejoría en algunas categorías del AMAS al comparar ciclos de monitoreo del año 2003 con el 2004.

#### **3.1.3.3.7 Desarrollo de las Ventas Sociales de Medicamentos (VSM)**

Las VSM son puestos de expendio de medicamentos básicos con y sin prescripción médica que son propiedad de las comunidades a quienes sirven. Para ADRA, el desarrollo de VSMs constituye uno de los principales retos y busca complementar los servicios de farmacias que el MINSA ofrece a sus beneficiarios. Nicaragua ha tenido experiencias de proyectos similares que no han logrado su

sostenibilidad. ADRA ha invertido el tiempo necesario para conocer las experiencias previas o algunas aún vigentes y analizar sus debilidades y sus fortalezas. Al corte evaluativo, se han instalado siete VSMs, las que cuentan con una dispensadora para administrarla. Previo a su instalación, se han seguido los pasos establecidos en el diseño de la estrategia: convenios con MINSA y Alcaldía, coordinación con PROSALUD-Darío (entidad promotora de este tipo de expendios) y se ha capacitado sobre los medicamentos en general, la lista básica de los que se administran en la VSM y sobre técnicas de administración. Están contempladas fases posteriores para disminuir gradualmente el acompañamiento a las VSMs una vez que se elabore y ponga en marcha un plan de auto sostenibilidad de las mismas.

#### Recomendación:

- ADRA ha incluido en su solicitud para enmienda del DAP la reducción de 20 VSMs originalmente planificadas a únicamente siete. Posterior al análisis realizado sobre las VSMs en la evaluación intermedia, se propone aprobar la reducción del número de VSMs a siete. La consolidación de las existentes y sobre todo el seguimiento hasta lograr su autosostenibilidad son prioritaria para la segunda mitad del DAP. La sistematización de esta estrategia debe realizarse y compartirse con otras organizaciones.

#### **3.1.3.4 Intervención de Agua y Saneamiento**

Uno de los resultados intermedios del DAP establece que se logrará el aumento en el acceso a instalaciones de agua potable y saneamiento en comunidades beneficiarias. Durante la vida del Proyecto se ha intervenido en 17 comunidades pertenecientes a 8 municipios. Se han construido 505 obras: pozos excavados a mano equipados con bomba de mecate, letrinas ventiladas y miniacueductos por gravedad. El cumplimiento general es excelente ya que se ha alcanzado más del 50% de la meta propuesta para la vida del Proyecto.

La selección de las comunidades en las que se construyen obras se hace respondiendo a un proceso de discusión y análisis en el que participan los potenciales beneficiarios y los técnicos de Salud y Nutrición del DAP. El equipo técnico de Agua Potable y Saneamiento (APS) realiza un diagnóstico comunitario que incluye censo poblacional y variables sociales, culturales y económicas del grupo de habitantes residentes en el sector. El diagnóstico incluye el inventario de recursos de los que disponen los pobladores para contribuir con la construcción de la obra a diseñarse. La decisión final de la selección de una comunidad para una obra responde a criterios técnicos del equipo de APS.

ADRA establece coordinaciones y obtiene avales de las siguientes entidades de gobierno en el nivel municipal: Alcaldía, Ministerio de Salud, ENACAL. Se realiza asamblea comunitaria para la exposición del proyecto, generalmente contando con un delegado de la alcaldía. En ese evento los habitantes seleccionan seis personas para formar el Comité de Agua Potable y Saneamiento (CAPS). Las personas electas firman un acta y son posteriormente capacitadas para cumplir las funciones claramente establecidas para cada cargo en el CAPS. Los miembros del CAPS son los líderes para la participación comunitaria en la construcción y, posteriormente, el mantenimiento de la obra.

El equipo de APS cuenta con manuales y otros materiales técnicos que incluyen normas y mensajes básicos acordes con los lineamientos establecidos por las organizaciones nacionales correspondientes. Se toman en cuenta para la construcción de obras, además de las características de ubicación, materiales a utilizarse, dimensiones y procedimientos, medidas de conservación del ambiente que les rodea. Se realizan los análisis físicos, químicos y bacteriológicos correspondientes de las fuentes de agua.

A través de un facilitador de APS del DAP, y de un maestro de obra externo a la comunidad, ADRA brinda la asistencia técnica a la comunidad para que sus habitantes, organizados en escuadras de

trabajo, ejecuten las obras. El equipo humano del Componente de Alimentos del DAP asegura la distribución de raciones de alimentos que corresponde a los que participan en las construcciones.

Los técnicos de APS registran los problemas encontrados en las comunidades en donde trabajan, siendo muchas de ellas comunidades que históricamente no han sido atendidas. Algunas comunidades son de difícil acceso y condiciones climáticas adversas. El uso de tapas protectoras de la bomba para evitar la contaminación por exposición del mecate al medio ambiente es una muestra de iniciativas en este campo. Los informes periódicos, perfiles higiénico-sanitarios y otros documentos elaborados por el personal de campo son una buena fuente de información.

El equipo técnico que lo ejecuta realiza entre su ciclo de construcción de obras una serie de fases que sientan bases para el buen funcionamiento de los sistemas de agua y disposición de excretas durante la vida útil de los mismos. Las organizaciones municipales pertinentes participan activamente en la aprobación de la ubicación y luego en la entrega de las obras. Los comités comunitarios siguen normas de funcionamiento y acuerdan planes de mantenimiento. En los planes se establecen tareas, periodicidad de su cumplimiento, persona responsable y participantes. Se promueve la obtención de fondos comunitarios para la auto sostenibilidad.

La capacitación de los comités y de los beneficiarios es un elemento importante para la sostenibilidad. Se involucra a los alumnos de las escuelas beneficiadas por las fuentes de agua para asegurar que la siguiente generación conozca la importancia y necesidad de su protección. La realización de excursiones de los niños para conocer la ubicación de la fuente en la comunidad, la red de distribución y el tanque de almacenamiento, así como los estímulos a la creatividad y el aprendizaje de los niños constituyen una buena iniciativa.

#### Recomendaciones:

- Sistematizar los procesos seguidos en las comunidades para la construcción de obras de agua y saneamiento haciendo uso de los documentos técnicos existentes, los que deben complementarse con otras fuentes de información de la propia comunidad.
- La construcción de obras de agua y saneamiento es una primera fase para mejorar la seguridad alimentaria, la salud y la nutrición de los beneficiarios. Se recomienda establecer en la segunda mitad de ejecución del DAP los mecanismos de entrega de las obras hacia el componente de Salud y Nutrición. Esa entrega debe asegurar que el equipo de Salud y Nutrición conozca el resultado final de entrega de la obra a la comunidad, la lista de hogares y pobladores beneficiados, incluyendo el estado de los indicadores al finalizar cada obra. El seguimiento al uso de las obras, los cambios de comportamiento de la población con respecto a agua y saneamiento deben incorporarse al trabajo integral que Salud y Nutrición realiza en las comunidades. El brigadista de salud del comité comunitario, así como los otros voluntarios comunitarios para salud, deben trabajar en equipo para aprovechar al máximo las oportunidades para incidir en el cambio de comportamiento.
- La capacidad técnica del equipo APS es excelente, el coordinador y los facilitadores han identificado algunas comunidades con problemas serios que requieren una mayor inversión que la que el DAP a la fecha puede ofrecer. Se recomienda incluir en la propuesta de extensión del DAP la obtención de recursos adicionales para ampliar cobertura o para realizar el tipo de obras no incluidas en este Programa basándose en los diagnósticos técnicos.

#### **3.1.3.5 Progreso en el Alcance de las Metas**

Según los hallazgos de la evaluación intermedia, no todos los indicadores incluidos en la propuesta del DAP están vigentes. Además, existe una lista de indicadores que ADRA aceptó integrar, junto con las otras OPVs del DAP, BASICS II, Nicasalud y USAID/Nicaragua pero estos indicadores no han sido oficialmente aprobados por la agencia donante. Ante estas circunstancias, se ha hecho difícil establecer claramente cuáles son los indicadores más importantes para vigilar periódicamente y para medir el progreso en el alcance de las metas. Asimismo, la tabla que debe definir cada indicador, la fuente de

obtención del dato, el método para su estimación, la periodicidad del monitoreo e interpretación de los indicadores para toma de decisiones y la asignación de responsabilidad a diferentes niveles, no está actualizada con todos los indicadores AIN-C consensuados (la última versión revisada está en los archivos “DAP Indicator Table and IPTT Agu 13, 2003” y “IPTT post-amendment”).

En la tabla reflejada en esta sección, sólo se incluyen resultados de indicadores según fueron extraídos del sistema de información y entregados por el personal técnico de ADRA, ya que no se realizó una encuesta de hogares en el período de evaluación de medio término. Algunos datos no se lograron obtener. Como puede observarse, los indicadores de los que se dispone información actualizada muestran una marcada mejoría, lo que es una clara confirmación de los comentarios positivos realizados en la sección de Salud-Nutrición, Agua-Saneamiento y basados en la evidencia revisada en la evaluación de medio término.

Indicador DAP	Línea de Base	FY 04 Meta	FY 04 Logrado a junio 2004	FY 04% Logrado, con respecto a la meta
<b>SO3 Mejoramiento del estado nutricional de niños(as) menores de cinco años en comunidades blanco</b>				
% de niños(as) alimentados exclusivamente al pecho durante los primeros seis meses de vida	82	90	93%	103
% de niños(as) participantes del programa AIN, con el indicador peso-edad menor a menos 2 desviaciones estándar	N/A***	75 N/A	N/A	N/A
% de niños (as) menores de 5 años que asistieron al 100% de las sesiones de pesaje	N/A	75	82.7%	110
% de niños(as) menores de cinco años con crecimiento satisfactorio cada mes	N/A	60	63%	105
% de niños (as) menores de cinco años con crecimiento insatisfactorio durante dos meses consecutivos	N/A	40	37%	93
% de niños (as) de 12-23 meses de edad que han completado su esquema de vacunación	N/A	90	96%	106
% de niños (as) con diarrea en las últimas dos semanas que han recibido sales de rehidratación oral	N/A	50	N/A	N/A
% de niños (as) que han recibido cuatro meses consecutivos de suplementos de hierro	N/A	70 N/A	N/A	N/A
% de niños(as) con infección respiratoria aguda durante las últimas dos semanas y que necesitaron tratamiento y que fueron llevados a recibir tratamiento médico	N/A	50	N/A	N/A
% de embarazadas que asistieron al 100% de los controles prenatales			98.7%	
% de mujeres que están usando un método anticonceptivo			64.47%	
% de hogares con acceso a letrinas	De 542 hogares de 9 comunidades, 15% tenían letrina		98% de los 542 hogares tienen letrina en 2004	
% de hogares que tienen acceso durante todo el año a agua potable	De 1377 hogares de 21 comunidades, 40% tenía acceso		72% de los 1377 hogares tienen acceso en 2004 a agua potable	

#### Recomendaciones:

- Debe actualizarse la tabla de indicadores vigente, incluyendo la integración de los indicadores AIN-C consensuados con USAID/Nicaragua y las otras OPVs que ejecutan DAP. Debe construirse la forma para recolectar esos datos y analizarse periódicamente.
- Se recomienda que ADRA una esfuerzos con las otras OPVs que ejecutan DAP para discutir y consensuar los indicadores comunes. Los indicadores particulares de ADRA deben discutirse en el seno del grupo técnico. Es conveniente discutir las variables e incluso elaborar las preguntas a través de las cuales se medirá el indicador, lo que debe ser coherente con las actividades que se realizan para alcanzar las metas. La planificación llevada hasta ese nivel podría asegurar que ADRA ejecute un mejor nivel de monitoreo y de presentación de resultados en los informes anuales para la adecuada toma de decisiones. Asimismo, si se contratan consultores o evaluadores en el futuro, ya se contaría con metodologías propias de ADRA, consistentes con el trabajo que se realiza durante la vida del proyecto. Cumplida esta recomendación, se contaría con un nuevo y sólido aporte de la OPV al desarrollo en salud y nutrición del país, lo que ya es una tradición de ADRA.
- La gerencia de ADRA-DAP debe atender de manera especial la revisión de la forma en que está dándose seguimiento a los indicadores establecidos para el DAP y asegurar la presentación de datos confiables en los informes anuales.
- Algunos indicadores no tienen actualmente datos de base debido a que fueron incorporados posteriormente al diseño de la línea de base. Se recomienda realizar una encuesta de hogares para la medición de dato de base de los indicadores que así lo ameriten y para el monitoreo de otros indicadores que así lo ameriten. Independientemente de que no esté incluido como indicador principal la talla en los menores de dos años, se recomienda obtener un dato de base y realizar una segunda medición en la encuesta de la evaluación final del DAP. Es mejor que la encuesta de hogares la realice un equipo humano externo e instrumentos de medición estandarizados, contando con el apoyo logístico y organizativo de ADRA.

#### **3.1.3.6 Sostenibilidad y Estrategia de Salida**

El trabajo de ADRA en Salud y Nutrición, Agua y Saneamiento evaluado en el DAP cuenta con muchas fortalezas que se han indicado en las secciones que anteceden a ésta. Los principios, la base filosófica-conceptual y las estrategias de acción se expresan de manera homogénea en todos los niveles de la estructura de ADRA, desde la dirección hasta el trabajador de campo. Su expresión es a través del discurso o a través de la aplicación en las actividades que se realizan. Esta homogeneidad es una fortaleza importante de ADRA. Algunas debilidades se han detectado y se han presentado recomendaciones conforme se han señalado.

Durante esta evaluación se han identificado elementos que sientan las bases para que los resultados que se alcancen con el DAP se sostengan una vez que ADRA no esté brindando asistencia técnica a las comunidades. Sin embargo, se requiere un proceso de reflexión y análisis del equipo de ADRA para el diseño de una estrategia de salida y sostenibilidad. En la zona donde ADRA interviene, de condiciones adversas, se requiere un mayor tiempo de permanencia en general en comparación con otras zonas del país. Es importante establecer criterios de clasificación de comunidades, usando los mismos conceptos de tipos de pobladores, simbolizados con la campana de Gauss.

En Salud y Nutrición, se hace necesario clasificar al grupo de brigadistas y promotores, para identificar su nivel de apropiación de los conocimientos, habilidades y destrezas. La consolidación de la red de voluntarios, junto con su capacidad de coordinación con el MINSA son elementos clave para la sostenibilidad.

Se recomienda que ADRA incluya entre su personal a un técnico (a) especializado que apoye las áreas de desarrollo comunitario, supervisión y estrategias de información / educación / comunicación. La complejidad del componente de Salud y Nutrición y la cantidad de comunidades dispersas en catorce municipios no permiten la participación frecuente del personal técnico de mayor formación y experiencia

en los ambientes comunitarios. Contar con un técnico para las áreas mencionadas reforzaría el trabajo en equipo del personal contratado por ADRA para atender el componente Salud y Nutrición.

Comprometerse a sólo 7 ventas sociales de medicamentos es una apreciación más realista para el DAP, según lo analizado por ADRA. Lo importante en el caso de las VSMS es mantener la metodología de análisis y revisión de los nuevos pasos que se van dando en las VSMS, siempre en íntima coordinación con el MINSa. Asegurar mecanismos de autosostenibilidad que estén en funcionamiento en el 2006 y vigilar por dos años más el crecimiento de las VSMS debe permanecer como parte del plan de ADRA. La sistematización del trabajo con las VSMS y su “exportación” a otros sectores del país pueden ser otro importante aporte de ADRA con Nicaragua.

#### Recomendaciones:

- ADRA ha propuesto en la enmienda al DAP, la inclusión de nuevos componentes tales como la Economía del Hogar y la Educación de Adultos. Sobre la base de lo observado en el proceso de evaluación y lo argumentado por la OPV en el documento de enmienda presentado a USAID, se recomienda que ambos componentes sean incorporados. La enseñanza sobre economía del hogar contribuirá a mejorar la capacidad de las familias para incorporar en su dieta y comercializar los productos de los huertos, aplicar técnicas aprendidas, tales como la preparación de extracto foliar y de nuevos platillos y entender el potencial de mejoría del ingreso para el desarrollo de la familia.
- La alfabetización y educación de adultos están señaladas actualmente como estrategias para la población adulta en general, sobre la base de la voluntad de los que necesiten el programa. Sin embargo, ADRA debe promover y estimular a la red de voluntarios para que la mayoría de ellos mejoren su nivel de escolaridad y así fortalecer su capacidad de aprendizaje. Se debe discutir este asunto con los funcionarios departamentales y municipales del MINSa para ofrecer las oportunidades de mejoramiento del nivel de escolaridad de toda la red de brigadistas y parteras de los municipios de ambos departamentos. Si ADRA lograra diseñar, validar y utilizar con el MECD-MINSa-INIEP cartillas de alfabetización-educación de adultos con contenidos de seguridad alimentaria (producción, salud-nutrición, agua-saneamiento, etc) brindaría un gran aporte a la sociedad.
- Se recomienda que ADRA incluya entre su personal a un técnico (a) especializado que apoye las áreas de desarrollo comunitario, supervisión y estrategias de información / educación / comunicación. La complejidad del componente de Salud y Nutrición y la cantidad de comunidades dispersas en catorce municipios no permiten la participación frecuente del personal técnico de mayor formación y experiencia en los ambientes comunitarios. Contar con un técnico para las áreas mencionadas reforzaría el trabajo en equipo del personal contratado por ADRA para atender el componente Salud y Nutrición.
- Una vez que se conozca de la aprobación de los nuevos componentes solicitados por ADRA, se planificaría el resto de vida del proyecto. El diseño de un plan de sostenibilidad debe efectuarse para posteriormente monitorear su ejecución conforme sea diseñado. Dependiendo del nivel de avance en el desarrollo de algunas comunidades podría considerarse disminuir presencia de personal de ADRA y garantizar la sustitución en algunas actividades para que sean asumidas por personal MINSa o comunitario. Los promotores comunitarios pueden jugar un rol muy importante en la transición.

### **3.1.4 Cross-Cutting Issues: Organización, Desarrollo Comunitario y Cambio Institucional**

#### **3.1.4.1 Enfoque Estratégico**

En el marco de seguridad alimentaria, el enfoque estratégico de ADRA es contribuir a aliviar la pobreza (evitar que los pobres caigan en miseria) y de permitir que los pobres escalen económicamente a través de rubros claves y de su inserción en mercados competitivos. Para ello, ADRA ha desarrollado varios componentes discutidos en los dos capítulos anteriores. En este capítulo nos corresponde ponderarlo desde una perspectiva global, combinación de los componentes y sus ejes transversales, y desde fuera del “cuadro”: la comunidad y la institucionalidad bajo la hipótesis siguiente, la calidad social importa para el éxito de cualquier programa y para la sostenibilidad de sus efectos.

ADRA expresa varias novedades, resaltamos tres: 1) integración en sus componentes y en la visión de combinar dos enfoques alivio a la pobreza y mejoramiento socio-económico de productores; infundiendo confianza, libertad y profundo compromiso social en su personal; 2) relación ADRA-institucionalidad estatal-actores claves de las comunidades rurales, coalición que ha sido fundamental para el buen avance del DAP-ADRA en su conjunto; 3) organización del desarrollo rural sobre la base del componente salud-nutrición, eje vinculante de los distintos componentes.

### 3.1.4.2 Selección de los Beneficiarios

En general, un primer criterio ha sido los datos de pobreza. Los siguientes criterios van variando según componente. En el caso de salud, las comunidades son seleccionadas en coordinación con el MINSA, y las familias a atenderse responden a políticas definidas (menores de 5 años, madres lactantes y embarazadas). Los brigadistas, promotoras de desarrollo y las dispensadoras (o candidatas a ese status) resultan de la voluntariedad, participación en capacitaciones y del ejercicio de responsabilidades. En el caso de agricultura y comercio existen categorías para seleccionar a los participantes.

#### Recomendaciones:

- Igual a los niveles de comunicación que sostienen con MINSA, mejorar los grados de comunicación con otras agencias de cooperación y ONGs que intervienen en las mismas comunidades que ADRA puede ayudarles a evitar más el beneficiar a las mismas familias, y así ampliar su cobertura a otros grupos. Estas relaciones se han dado pero que precisa profundizarse.
- Cruzar criterios con análisis de sectores sociales para captar el capital humano local (productores líderes, brigadistas, madres-líderes). Para llegar a los más pobres, a veces hay que trabajar con los menos pobres en tanto se busca inspirar con relaciones de horizontalidad de “campesino a campesino”, de “madre a madre”, de comité de agua a comité. Aunque de hecho hay avances en esto, reflexión deliberada y criterios en dicha dirección, son los que hace falta.

### 3.1.4.3 Fomento de las Organizaciones Comunitarias

*“Si no desocupo ese lugarcito, nunca voy a salir adelante”* (Xiomara Castellano, brigadista de El Prado-San Fernando).

ADRA ha contribuido en la formación de 154 Juntas Comunales (1506 miembros) en 14 municipios, Juntas que incluyen componentes de salud, rehabilitación de caminos y agua-saneamiento. Veamos el contexto de esos comités, luego las modalidades propias de cada componente, y finalmente una reflexión de conjunto sobre las intervenciones de ADRA.

#### 3.1.4.3.1 Juntas Comunales y Organizaciones Indígenas

Previo a 1979, las comunidades se organizaban en torno a los Jueces de Mesta, vinculados a la Guardia Nacional de entonces y con roles de policía en las localidades. En los 1980s surgieron los Comités Sandinistas (CDS) vinculados al partido del gobierno y al Ejército. Desde 1990, emergieron los comités comarcales o juntas comunales, relacionados con la Alcaldía y/o con las ONGs y agencias de cooperación internacional.

Dichas juntas comunales trascienden a las comunidades en dos maneras: 1) siendo parte de la red del Movimiento Comunal que tiene expresión orgánica en Ocotal, El Jicaro, Jalapa y Somoto; 2) siendo parte de organizaciones indígenas en municipios como Mozonte y Totogalpa expresados en Consejo de Ancianos, Comités Municipales y movimientos como el Pichtac. Ambas expresiones, movimiento comunal y Pichtac-Consejo de Ancianos, tienen alcance municipal y departamental. Sus funciones son reivindicativas, de supervisión y de garante del buen funcionamiento de los comités / juntas comarcales.

ADRA trabaja el primer eslabón clave (juntas comunales) de la red rural, la fortalece numérica y cualitativamente – incluye representantes sectoriales (p.ej. salud y caminos). Obsérvese, al incidir en ese nivel está influyendo indirectamente en los otros eslabones organizativos. Pero, si la junta comunal depende más de ADRA (y de otras agencias de cooperación) y se desvincula del movimiento comunal o indígena, entonces la influencia indirecta referida tiene el potencial riesgo de afectar la sostenibilidad de la organización comunitaria: una Junta-isla es más propensa a fenecer que una Junta conectada a una red y fortalecida como tal.

#### Recomendaciones:

- ADRA debería ampliar su perspectiva a los otros eslabones de la organización comunitaria, entendida ésta como la institucionalidad y tejido social en diferentes escales (familiares, vecinales, redes sociales intra y trans-comunales) y especial atención a las modalidades organizativas endógenas de los grupos indígenas (p.ej. en municipios como Totogalpa y Mozonte). Hacer que la red local sea contraparte local, interlocutor real. “El alcalde sale, los proyectos terminan y las agencias se van, el movimiento comunitario sigue” (Coordinador del comité Agua en San Rafael-Jalapa).
- Coordinarse con una diversidad de grupos y modos organizativos, precisamente como parte del propósito de ADRA de expandir las capacidades humanas, un factor que le permitirá acelerar su cobertura, captar otros saberes, gozar de mayor legitimidad local y de esta manera tocar substancialmente la cuestión de la sostenibilidad. Coordinarse significa también expandir las buenas – y corregir las malas – prácticas de dichas organizaciones (p.ej. corregir el peligro de “oenegización” y politización de algunos grupos organizativos locales).

#### **3.1.4.3.2 Gestión Colectiva, Institucionalidad y Rentabilidad**

Ventas Sociales de Medicamentos (VSM), Casas Bases, construcción de pozos y asociatividad son muy novedosas. 1) Las VSM responden a una demanda real, ubicadas en puntos geográficos claves, con personal joven y recuperando gente ya formada, y provee una organización de abastecimiento (ADRA-ProSalud), de supervisión (SILAIS) y de formación (ADRA) a las 7 administradoras-VSM. 2) Las Casas-Bases expresan un espacio de salud (pesaje, consejos), intercambio entre madres, aprendizaje social y son puerta para la capacitación por parte de personal de ADRA, MINSA y otras organizaciones. 3) La construcción de los pozos de agua potable gozan de enorme calidad técnica, igualmente la infraestructura en torno a las fuentes de agua, rehabilitación de caminos, instalación de tuberías de agua, etc. Además, las relaciones con ENACAL y Alcaldía, para aunar esfuerzos y validación técnica, son óptimas – lección: “la calidad técnica de la obra es compensada con mayor interés-cuido (prevención) por parte de la población beneficiada” (Ramón Urbina, Coordinador Agua y Saneamiento). 4) La asociación de productores para comercializar frijol negro nace con una modalidad jurídica de sociedad anónima, para organizar la oferta en función de la demanda.

Se aprecian dos retos. Primero, las farmacias comunitarias de antaño fracasaron, los pozos de agua potable construidos por COSUDE sufren de descuido de sus beneficiarios, y otras expresiones organizativas como las cooperativas en la región quedaron “solo de nombre”. Si ADRA no dispone de explicaciones (factores causales) sobre dichas experiencias, está en riesgo de “tropezar dos veces con la misma piedra”. Segundo, los pozos de agua potables, las fuentes de agua y los caminos rehabilitados se convierten en bienes públicos (*public goods*), los cuales sin una organización social efectiva caerán en *The Tragedy of the Commons*, y en el *free riding behavior* (beneficiarse sin aportar nada a cambio). Principio: suponiendo que la obra tiene calidad técnica, la calidad social influye decididamente en su sostenibilidad; si el grupo beneficiado cultiva efectividad organizativa, la inversión física perdurará.

Con relación al crédito, éste programa trasluce dos visiones: financiar oportunidades interesantes (p.ej. túneles) para que las familias escalen económicamente; y financiar actividades diversas con tasas de interés y comisiones según el marco de políticas del Banco Central. A diferencia de muchas organizaciones que camuflan subsidio con el nombre de crédito, ADRA hace crédito y está próxima a reconceptualizar combinando las dos visiones mencionadas. Para preservar ese nivel competitivo, ADRA necesita cuidar que sus clientes sean precisamente aquellos que no tienen acceso a crédito, que no sean los que ya son beneficiarios de crédito de – por ejemplo – cooperativas de ahorro y crédito. Igualmente, ADRA precisa cuidar el que muchos de sus beneficiarios no sean aquellos típicos líderes que se benefician de todas las organizaciones externas que llegan a una comunidad.

#### Recomendaciones:

- Invertir en aprendizaje. Estudiar otras experiencias para extraer lecciones y acumular saber, un referencial metodológico de que hacer y qué no hacer – a ser ofertado por ADRA.
- Continuar el proceso de comprensión de la dimensión institucional de las acciones. Así como se invierte en diversificar el consumo de la población, también ADRA contribuye a cambiar y mejorar la institucionalidad local (Ej. cultura de pago bajo sistemas de crédito).
- Trabajar el enfoque del *collective action approach* (enfoque de acción colectiva) con rentabilidad para imprimirle sostenibilidad a los “bienes públicos” (caminos, pozos de agua, casa-base, asociaciones). Ejemplo, la fuente de agua en San Rafael de Jalapa tiene 1 Ha como propiedad, bordeada de 20 has de bosque ajeno, ese bosque y el agua pueden ser propiedad privada de una comunidad (o de un grupo de accionistas) y hacer que funcione con reglas y con doble propósito, garantizar que haya siempre agua y que a la vez ese lugar sea rentable. Eso es posible si se siembra algunas especies maderables para aprovecharlo racionalmente y/o se escala con la venta de agua pura dirigido al mercado de Ocotlán.

### 3.1.4.3.3 Lógica de la Intervención

ADRA interviene de un modo integral a través de varios componentes, social, económico y de inversión física, en la realidad rural. Sus características distintivas: 1) en salud se coordina efectivamente con MINSA definiendo donde intervenir, uso de recursos, contenido de la relación y en la institucionalización de prácticas en políticas públicas (p. Ej. referencia y contrarreferencia, guía monitoreo); 2) en agua-saneamiento por su calidad técnica y coordinación con ENACAL y Alcaldía rigiéndose a reglas existentes sobre rehabilitación de caminos y construcción de pozos; 3) en agricultura por su dirección en rubros rentables con modalidades de alta productividad (túneles, siembra de semillas) validadas por MAGFOR e INTA, y con empresas privadas de intermediación comercial. Todos los componentes tienen su puerta de entrada en salud, desde allí se tejen con agricultura (p. ej. huertos, túneles, frijoles), con agua y saneamiento, con alimento, y de modo indirecto con caminos y conservación de suelos – una modalidad que da un sentido de integralidad con alta novedad.

#### Recomendación:

- Manteniendo la visión de seguridad alimentaria como eje transversal, ADRA puede concebir cada componente capaz de generar desarrollo en sí mismo – especialización con visión integral y con efecto multiplicador más allá de su propio ámbito. Ejemplo, los brigadistas de salud en la práctica funge roles de salud, a la vez que integran las Juntas comunales, son líderes principales, Alcalditos, puente entre actores locales y externos, intelectuales orgánicos para sus comunidades. De esto, el componente de salud como eje de desarrollo rural y aparato organizativo, va expandiendo capacidades humanas en otros ejes como agricultura, comercio, educación, corrige formas de organización ineficiente y despótica, cataliza otras modalidades de organización imprevistas. Similar concepción y efecto multiplicador debiera tener cada componente, por ejemplo, el de agua y saneamiento que precisa incluir una visión de gestión colectiva de las fuentes de agua y su entorno forestal, pues mientras no se trabaje la dimensión del capital social en torno a los pozos, éstos durarán menos.

### 3.1.4.4 Género y Participación

Equidad en género es un desafío inmenso para cualquier organización en el mundo. La suma vista en su conjunto desde los distintos componentes nos permite observar que ADRA avanza, visto desde la comunidad también. Sobre el Staff: 1) en los cargos de dirección y coordinación la presencia de las mujeres es débil (solo la coordinadora de crédito); 2) en los cargos de facilitación son el 10%, sorprendiendo incluso en áreas como salud-nutrición con cero mujer como facilitadora.

Cuadro 3.1.4.4a Datos sobre personal Técnico 100% (número y según género)

Componentes*	Coordinadore s**	Coordinadora s	Supervisore s	Supervisora s	Facilitadore s	Facilitadora s
Salud-nutrición	1	0	0	0	5	0

Agro. y comercio	1	0	2	0	7	1
agua-saneamiento	1	0	0	0	3	0
Caminos y M. Amb.	1	0	0	0	4	0
Adm. Alimentos	1	0	0	0	6	1
Crédito	0	1	0	0	3	1
Total	5	1	2	0	28	3

Sobre beneficiarios y beneficiarias, en su conjunto los resultados son del 76% para las mujeres y del 24% para los hombres – lo grueso del número de mujeres está en el club de madres, embarazadas y lactantes. En términos de recurso financieros, los rubros productivo-comerciales, donde están mayormente los hombres, son los que más se benefician; mientras que en salud donde casi totalmente son mujeres, también por el carácter del trabajo que implica, los recursos financieros son menores, predominando la participación, la voluntariedad y más organización social.

Cuadro 3.1.4.4b Datos sobre Productores / as según rubro y género

Componente	Hombres	Mujeres
Productores beneficiados en Agricultura de Subsistencia (granos básicos – maíz, frijol y sorgo)	1350	145
Productores beneficiados en Agricultura de Subsistencia (tomate, chiltoma, repollo, pifian)	0	350
Productores beneficiados en Agricultura y comercio (frijol negro, tomate de mesa, hortalizas a campo abierto)	378	28
Brigadistas de salud	393	170
Promotor del desarrollo	35	19
Club de madres (651 madres líderes)		5860
(madres embarazadas y lactantes)		6439*
Total (9307)	2156	7151

Visto por componente: 1) 9% de mujeres en agricultura-comercio, 2) añadiendo a lo anterior los huertos familiares, la participación de las mujeres sube al 23%; 3) en salud, los brigadistas-hombres son el 30% (170 de 563), y en promotoría del desarrollo las mujeres son el 35% (19 de 54), 651 madres líderes; 4) 49% de los participantes en obras de construcción-infraestructura son mujeres; 5) en la única sociedad anónima recientemente conformada, de 25 socios hay 2 mujeres; 6) en las juntas comunales, de 154 juntas, 12% son mujeres, aunque si quitamos las representantes de salud en las juntas la representación de las mujeres baja al 2%. Tomando en cuenta la realidad rural en el cual se interviene, los datos arrojan un gran avance.

Más que número, es necesario reflexionar desde el objetivo de desarrollo rural. Tomemos un ejemplo, en agricultura el argumento de que hay menos mujeres porque el trabajo es “pesado” es un argumento insuficiente, porque en los huertos familiares su participación es inmensa, igualmente en rehabilitación de caminos. El argumento de que las tierras son propiedad del hombre, que los títulos indican ese hecho y que ADRA trabaja con los titulados, también es un argumento insuficiente, porque según datos de CENAGRO las mujeres son dueñas de más del 12% de las propiedades en el país; además, la experiencia nos indica que muchas de las propiedades del resto 85% son de las mujeres (p. ej. vía herencia de sus padres); luego el mismo hecho de los huertos familiares a cargo de madres-líderes desafía el argumento de legalidad y contribuye a ver el sentido de apropiación (de propiedad en términos de legalidad, y de legitimidad con relación a la tierra, a los rubros y a los saberes sobre esos espacios y rubros) de modo más amplio, y de reconocimiento de las capacidades intra-familiares.

La importancia de lo anterior radica en que es fundamental para la seguridad alimentaria el tener amplitud en cuanto a la legalidad-legitimidad (*ownership*) de una propiedad para visibilizar al dueño/a y hacerlo sujeto beneficiario de los programas de ADRA, pues “con el ojo del/a amo/a se engorda la vaca”. Igualmente el discernir las capacidades intra-familiares según género y edad cruzando las fronteras de la casa y de la finca es también básico para la eficiencia de un sistema económico-productivo, y obviamente para la intervención de organizaciones como ADRA. No omitimos mencionar que ADRA, de hecho, está trabajando en esta dirección, cuya continuidad y reforzamiento es meritorio.

#### Recomendaciones:

- Manteniendo la perspectiva global de género como ADRA y como comunidades (que participan en los componentes), mejorar el balance staff-actores sociales como en el caso de salud donde actualmente tenemos 100% de facilitadores hombres vs. 70% brigadistas mujeres. No olvidar que una política implícita es el propio testimonio – los facilitadores son el rostro de ADRA para las comunidades.
- Reformular conceptos como el de “propiedad” que aparece como equivalente a título legal, a rubros en tierra y a hombres. Preguntarse por la génesis de estos conceptos en cada caso para definir la dirección de la intervención de ADRA. Reformular esos conceptos permite en sí mismo tener políticas inclusivas tanto en términos de género, etareo como en la visualización de otros saberes y redes sociales fundamentales para el propio éxito de los programas de ADRA y el bienestar de las familias rurales.

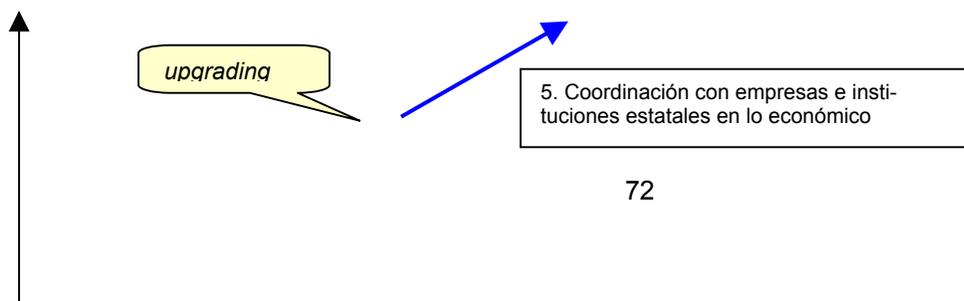
#### **3.1.4.5 Avance en el Cumplimiento de las Metas**

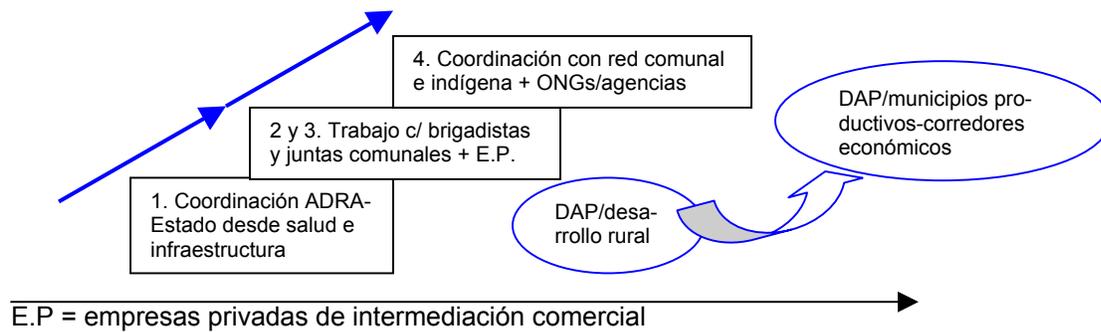
Cuantitativamente los resultados hasta el momento son loables, en las 154 comunidades donde intervienen y en mantener el mismo número de beneficiarios expresado en el proyecto DAP. Cualitativamente (calidad técnica del trabajo, captación de líderes locales, coordinación con instituciones del Estado correspondientes, avance en equidad de género, búsqueda de experiencias y tecnología en Costa Rica, Israel y otros países) también los resultados son loables.

#### **3.1.4.6 Sostenibilidad y Estrategia de Salida**

Los pasos que ADRA va siguiendo. Primer paso, coordinarse con las instituciones estatales y aunar esfuerzos en función de inversiones físicas. Segundo paso, fortalecer a las juntas comunales, y expandir la capacidad de la comunidad a través de la red de brigadistas para acceder a salud. Tercer paso, buscar alianzas con empresas privadas de intermediación comercial y generar modos asociativos de organización de productores. Estos son los pasos que ADRA ya lo lleva a efecto.

Por la novedad del programa ADRA y la madurez de sus relaciones con actores institucionales y locales, existe una tremenda oportunidad para su *upgrading* (*ascenso*) como ADRA, incluyendo otra visión de desarrollo y una oportunidad histórica para la región. Veamos. Cuarto paso, construir relaciones con una diversidad de modos de organización intra e inter-comunitario (incluyendo a los grupos indígenas), y graduarlo como organizaciones contrapartes que contribuyan al mejoramiento económico-social de sus localidades y zonas. Quinto paso, invertir en construir relaciones diferentes con las Alcaldías para que dichas instituciones superen su sesgo urbano y de política de control a ser instituciones que fomenten la producción con políticas de incentivo. Estos dos pasos en coherencia con una visión de desarrollo rural-urbano que conciba a municipios mancomunados en torno a “corredores económicos” (semi - ciudades intermedias con una visión de conglomerado de una serie de empresas pequeñas y medianas, y de servicios) según bloque de rubros potenciales – p.ej. en torno al recurso forestal pino, vegetales-túneles. Es un salto que implica incluir lo territorial (no solo una comunidad, pero varios municipios entre sí) y la dimensión de políticas de modo deliberado. (Para esto, el salto de los actores y comunidades con quienes ADRA trabaja actualmente es requisito fundamental). Ver Diagrama.





Este reto ameritará que ADRA escale como organización en varios aspectos: El arte del desarrollo está en vincular la novedad de la oferta con la novedad de la demanda. Toda intervención genera un espacio de *interface*, encuentro de varias rutas locales y la ruta que trae la intervención, ese encuentro genera diversidad de resultados concretos. Para conocer la novedad en la demanda y luego las diversas transformaciones como resultado del encuentro, ADRA precisa un mecanismo de aprendizaje institucional, de sistematización y de investigación aplicada.

Las políticas actuales de las Alcaldías con sesgo urbano y anti-productivo, el trabajo de ONGs apostando a su oferta-agenda, el espíritu de *free riding* de los actores económicos sin contribuir a las externalidades positivas, son prácticas profundamente institucionalizadas. El cambio institucional buscado requiere ser concebido como construcción de relaciones sociales entre diversos actores, ADRA como creadora de puentes de comunicación sobre la base de un horizonte. Para ello, ADRA debe formar una unidad encargada de ejes transversales vinculada a la unidad de investigación aplicada y sistematización, desarrollando en la institución una capacidad de escucha, un personal que paulatinamente asuma el trabajo de "hormigas" de ir empujando esa construcción de relaciones. "Al salir uno encuentra amigos" (Bernardo Carazo, brigadista y líder indígena de Cuje-Totogalpa).

**INFORME DE EVALUACION**

**PL 480 TITLE II**

**DEVELOPMENT ASSISTANCE PROGRAM - DAP**

**EVALUACION DE MEDIO TERMINO**

**Remitido a**

**CATHOLIC RELIEF SERVICES**

por

Darell McIntyre  
Josefina Bonilla de Bendana  
René Mendoza Vidaurre

Managua, Nicaragua

Septiembre 16, 2004

## ÍNDICE

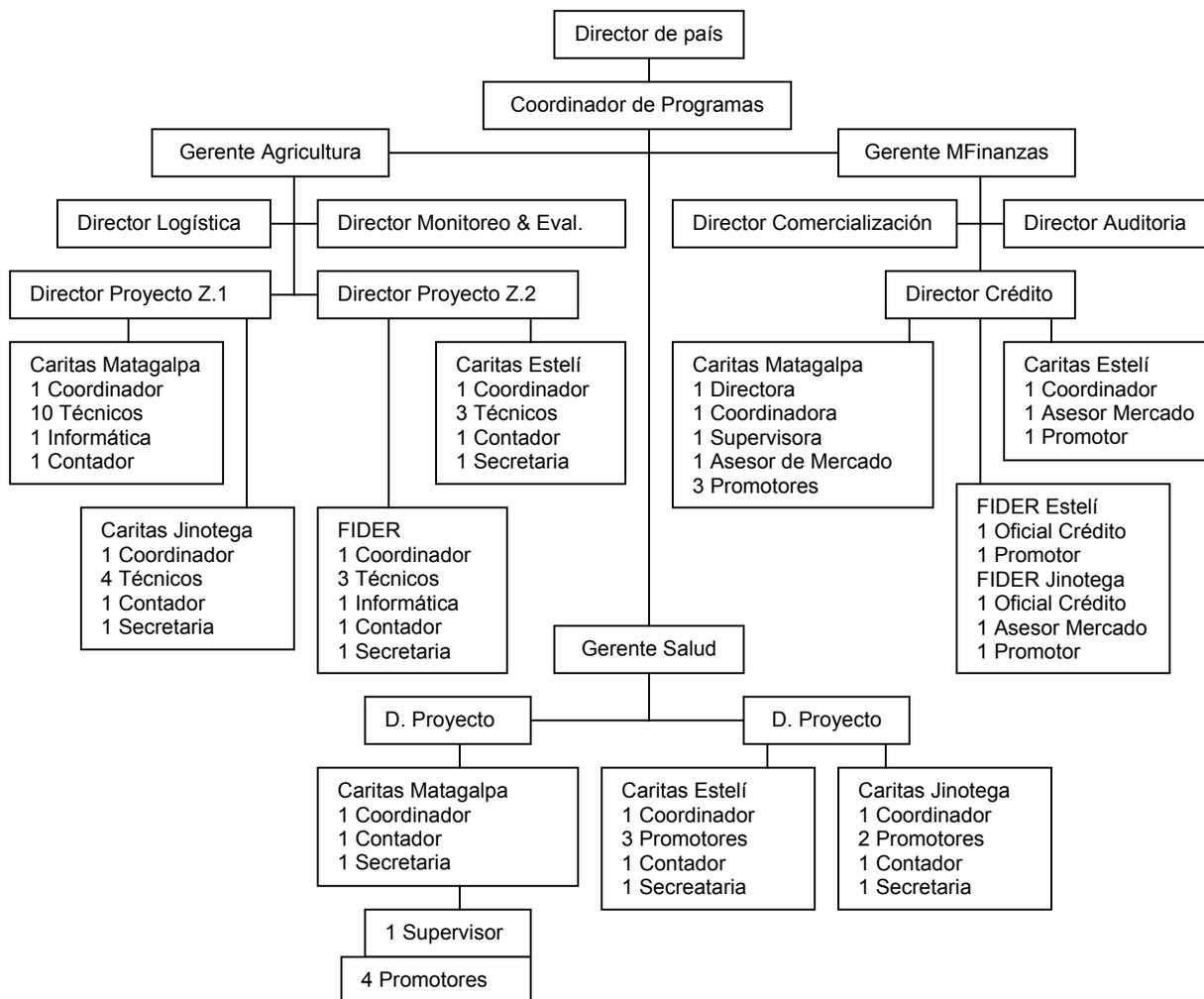
<u>ÍNDICE</u> .....	75
<u>APPENDIX B 3.2: CATHOLIC RELIEF SERVICES</u> .....	76
<u>3.2.1 Administración del DAP</u> .....	76
<u>3.2.1.1 Estructura Administrativa de CRS y Su Personal</u> .....	77
<u>3.2.2 Producción y Comercialización Agropecuario</u> .....	80
<u>3.2.2.1 Enfoque Estratégico</u> .....	80
<u>3.2.2.2 Selección de Beneficiarios</u> .....	81
<u>3.2.2.3 Comercialización</u> .....	81
<u>3.2.2.4 Producción Agropecuaria</u> .....	82
<u>3.2.2.5 Progreso en el Alcance de las Metas</u> .....	82
<u>3.2.2.6 Sostenibilidad y la Estrategia de Salida</u> .....	83
<u>3.2.3 Salud y Nutrición</u> .....	85
<u>3.2.3.1 Enfoque estratégico</u> .....	85
<u>3.2.3.2 Selección de beneficiarios</u> .....	85
<u>3.2.3.3 Salud y Nutrición Infantil y Materna</u> .....	85
<u>3.2.3.3.1 Salud y Nutrición Infantil</u> .....	86
<u>3.2.3.3.2 Salud y Nutrición Materna</u> .....	87
<u>3.2.3.4 Progreso en el Alcance de las Metas</u> .....	88
<u>3.2.3.5 Sostenibilidad y Estrategia de Salida</u> .....	89
<u>3.2.4 Cross-Cutting Issues: Organización, Desarrollo Comunitario y Cambio Institucional</u> .....	90
<u>3.2.4.1 Enfoque Estratégico</u> .....	90
<u>3.2.4.2 Selección de Beneficiarios</u> .....	91
<u>3.2.4.3 Fortalecimiento Institucional y Desarrollo Comunitario</u> .....	92
<u>3.2.4.4 Género y Participación</u> .....	94
<u>3.2.4.5 Progreso en el Alcance de las Metas</u> .....	95
<u>3.2.4.6 Sostenibilidad y Estrategia de Salida</u> .....	95

## **APPENDIX B 3.2: CATHOLIC RELIEF SERVICES**

### **3.2.1 Administración del DAP**

CRS comenzó a ejecutar el DAP a partir de enero 2002. Este programa beneficia a las familias en los departamentos de Estelí, Matagalpa, y Jinotega. Los componentes principales del DAP son el desarrollo económico (producción y comercialización agropecuaria, micro-financiamiento agropecuaria y comercial), y salud - nutrición (salud materna e infantil). Luego después de iniciar el DAP, USAID solicitó a CRS un cambio para incluir un componente adicional y responder a la crisis que afectó al sector cafetalero. La intervención en el sector cafetalero era mayormente una actividad de emergencia para atender el problema económico y social asociado con la caída de los precios del café en el mercado internacional. Aproximadamente 1,400 toneladas métricas de alimentos con un valor de US\$600,000 fueron utilizadas para apoyar 4,674 trabajadores en el departamento de Matagalpa. En mayo 2004, CRS envió a USAID una enmienda del DAP que, entre otros cambios, incluye esta asistencia (Plan Café). Otros cambios importantes son la reducción del número de distribuciones en el programa de Alimentos por Trabajo de cuatro a tres meses en 2004, el aumento US\$600,000 en fondos de 202(e) para implementar una estrategia de comercialización sostenible. Hay observaciones sobre estos cambios abajo en sus secciones respectivas.

### 3.2.1.1 Estructura Administrativa de CRS y Su Personal



Una característica administrativa particular en el DAP es que CRS no ejecuta el programa directamente, si no que ésta es a través de las ONG locales, como Caritas Estelí, Caritas Jinotega, Caritas Matagalpa, y FIDER; en este caso, CRS brinda apoyo fundamental en Asesoría Técnica, acompañamiento y como facilitador y supervisor. Este sistema aunque administrativamente es un poco complejo, tiene la ventaja de fomentar capacidades locales que beneficiarán al país en el futuro. CRS ha trabajado bajo esta modalidad durante mucho tiempo y su capacidad operacional es adecuada.

### 3.2.1.2 Sistema de Monitoreo y Evaluación

El Monitoreo y Evaluación se realiza con el objetivo de establecer un balance entre los resultados observados y los resultados esperados del Proyecto y verificar la forma y calidad en que se están implementando las actividades y/o intervenciones, para cumplir con los objetivos propuestos; al mismo tiempo la información sirve de base para la toma de decisiones permanentes en la gerencia del proyecto lo que permite la modificación parcial o total según los cambios observados en la realidad.

El Monitoreo se realiza de forma mensual para el 100% de las intervenciones realizadas por los beneficiarios: Actividades realizadas, ventas, áreas bajo riego, almacenamiento de granos y solamente

para la medición de ingresos se trabaja con una muestra del 9% de los beneficiarios según fórmula estadística utilizada para la línea de base.

El monitoreo lo realizan los campesinos promotores, juntas directivas, extensionistas y coordinadores de Socios y Equipo de CRS.

**Indicadores que se están monitoreando:**

- Porcentaje de familias que aumentan los ingresos a través del tiempo.
- Porcentaje de familias que introducen al menos un rubro no tradicional de alto valor.
- Porcentaje de familias que emplean prácticas de conservación de suelos y agua.
- Porcentaje de participantes que obtienen empleo bajo la modalidad de “Alimentos por Trabajo”.
- Número de Comités organizados.
- Porcentaje de miembros en los Comités que son mujeres.
- Numero de familias que reciben crédito financiado con el programa.
- Porcentaje de familias involucradas en actividades de mercadeo y/o procesamiento para agregar valor.

**Momentos del diagnóstico:**

El monitoreo de éstos indicadores se ha realizado en tres momentos diferentes: Una etapa inicial para evaluar la calidad de las capacitaciones, una etapa intermedia para evaluar la asimilación de conocimientos y puesta en practica de los mismos, y una etapa final donde se comprueba áreas, número de productores adoptando o realizando las obras, calidad de las mismas, recursos recibidos, áreas irrigadas, granos almacenados, ventas, ingresos y grado de avance, etc.

**3.2.1.2.1 Métodos, técnicas y procedimientos del monitoreo**

**Registro de información:**

En cada organismo existe un programa computarizado para el manejo de bases de datos, para registrar: zona, contrapartes, departamentos, municipios, comunidades, nombres y apellidos, sexo, cargo familiar y las intervenciones acumuladas de cada beneficiario. La información generada es el insumo principal para la elaboración de informes mensuales, trimestrales y anuales y evaluar el grado de avance del proyecto.

**Seguimiento y supervisión:**

Por el gran volumen de actividades programadas se hacen supervisiones al azar, de acuerdo a la programación que tienen los organismos, para comprobar en el campo la calidad y cumplimiento de las intervenciones y/o actividades planificadas por el proyecto, para comparar si lo registrado en la base de datos coincide con lo realizado. El seguimiento se dará a las actividades: cantidad de familias (hogares, hombres y mujeres) adoptando prácticas ambientalmente sostenibles, eventos de capacitación, prácticas de recuperación, conservación y manejo de suelos, practicas de Manejo Integrado de Plagas y Fertilidad, introducción y multiplicación de semilla mejorada, sistemas agroforestales, introducción y multiplicación de vegetales no tradicionales, infraestructura para aprovechamiento de agua, herramientas básicas para las obras de conservación de suelo y agua, equipo para agroindustria, construcción de fogones mejorados, actividades de crédito y fomento, organización de juntas directivas y grupos de comercialización y transformación de productos.

**Evaluación:**

Cada organismo entrega a CRS informes y planes trimestrales cualitativos y cuantitativos, respaldados por la base de datos, que permiten medir y evaluar el grado de avance del proyecto.

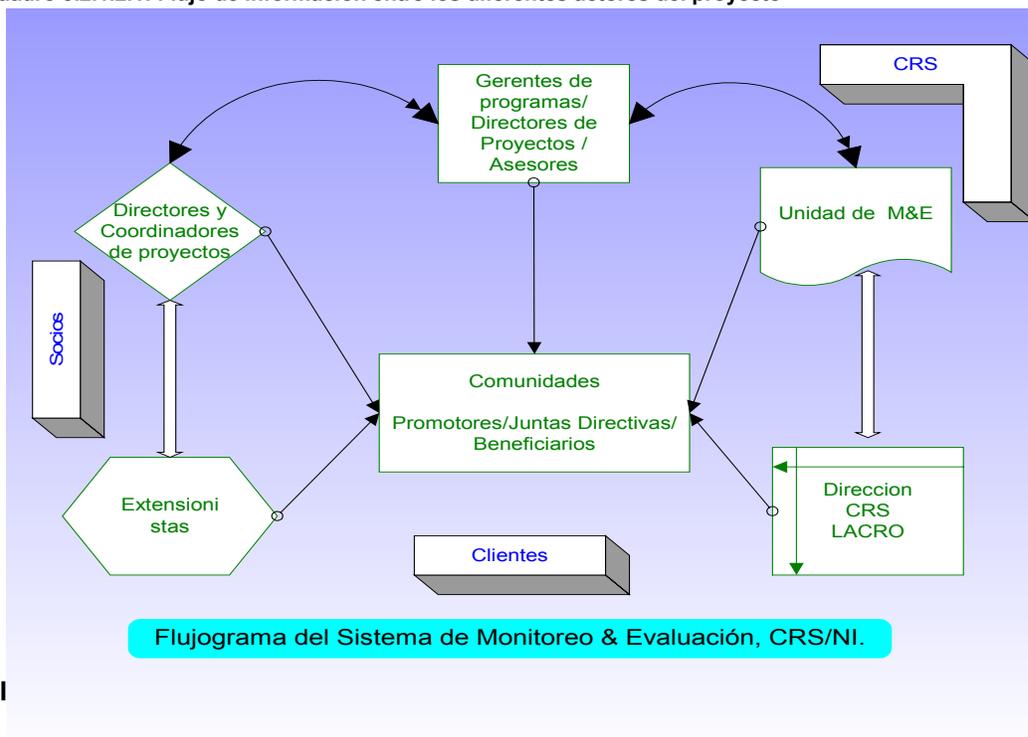
El equipo técnico de CRS consolida la información de los Socios para elaborar informes requeridos por USAID y Sede CRS.

Como un mecanismo de evaluación existe un comité técnico del proyecto conformado por el equipo

técnico de Agricultura, directores y coordinadores de los socios a fin de evaluar el grado de avance del proyecto y resolver de manera oportuna los problemas que se presenten.

También los Socios elaboran asambleas anuales con juntas directivas y promotores donde se evalúa el grado de avance del proyecto y líneas de acción a seguir en próximos planes.

**Cuadro 3.2.1.2.1: Flujo de información entre los diferentes actores del proyecto**



SI

El sistema de información en salud tiene dos componentes principales -- monitoreo sistemático y encuestas cuantitativas anuales. Para el monitoreo sistemático se tienen dos formatos básicos:

- El control del desarrollo del niño
- Monitoreo de los indicadores de salud materna:

Estos formatos contienen mecanismos de recolección de datos del control del peso y de los indicadores de salud materna, que se realiza mensualmente en las comunidades. Existen cuatro niveles de recolección y procesamiento de datos:

- Nivel comunitario: En el nivel comunitario existe una base de datos de todos los niños menores de dos años. Mensualmente durante la sesión de pesaje en la comunidad se llenan los datos básicos que dan salida a la estrategia de AIN-AIEPI, tales como nombre del niño, edad en meses, fecha de nacimiento, peso en el mes anterior, peso en el mes actual, peso adecuado, peso inadecuado, peso inadecuado dos meses seguidos, si recibió vacunas ese mes, si se enfermó de IRA, Diarrea ese mes, si fue referido, si fue contrarreferido, si recibió hierro, si tuvo visita domiciliar, etc. También en el ámbito comunitario se procesan estos datos con gráficos que permiten revisar el total del comportamiento de los niños en la comunidad y discutir sobre las medidas necesarias. En el caso de la salud materna también se tiene un censo de todas las mujeres embarazadas en la comunidad y en esos instrumentos se les lleva seguimiento de datos tales como fecha de última regla, fecha de controles prenatales, fecha de la inmunización con TT ó DT. Estos dos sistemas de recolección de datos los realizan los voluntarios en la comunidad y además realizan su procesamiento de datos en la comunidad. El equipo de salud de Caritas asiste a los voluntarios en las sesiones mensuales de peso y además asiste con

ellos a la discusión de los resultados de sus datos para la toma de decisiones sobre el mes siguiente. De ahí se derivan visitas domiciliarias, seguimiento más cercano.

- Nivel técnico: en el ámbito técnico se realiza la consolidación de los datos mensualmente en el caso de salud infantil y trimestral al nivel de salud materna dado que el nivel de cambios en salud materna no es mucho mensualmente. Estos datos sirven para generar un reporte trimestral que realiza cada Caritas (Estelí, Jinotega y Matagalpa). A este nivel la recolección y procesamiento de datos se realiza manualmente dado que para hacer sostenible este sistema es necesario que desde la comunidad hasta los técnicos lo puedan manejar adecuadamente y sea accesible a ellos.
- Reporte anual de los resultados del DAP se genera de dos fuentes principales:
  - Los instrumentos de recolección de datos comunitarios de salud materna y salud infantil.
  - Encuesta cuantitativa con validez estadística, utilizando LQAS para la recolección de algunos indicadores que no se pueden tomar del monitoreo mensual y trimestral tales como Lactancia materna exclusiva, los indicadores referidos a conocimientos y prácticas. Además se procesan datos de peso/edad. Para el procesamiento de datos anuales se ingresan los datos en una base electrónica de EPI-INFO, utilizando además EPI-NUT para que los datos puedan ser confiables y procesados adecuadamente.

CRS considera que el monitoreo y evaluación del proyecto debe llevar un alto componente comunitario. Por tal razón no es posible implantar un sistema de información sin realizarlo en consulta y consenso con la comunidad y con los involucrados. Por tal razón este sistema de información ha sido implementado paulatinamente. Primero se implementó el Sistema de Información del AIN que ya estaba diseñado, solamente se hicieron adaptaciones sobre la base de experiencias previas. Posteriormente se ha venido implantando el Sistema de información referido a Salud Materna, componente en el cual no se ha terminado la capacitación. Este sistema de Salud Materna y el procesamiento electrónico de los datos ha sido introducido en este año fiscal 2004 y está en proceso de afinamiento. También se considera que los Sistemas de Información en Salud no son inamovibles, sino que siempre deben estar en constante revisión y reforma en dependencia de los cambios en el Proyecto.

### **3.2.2 Producción y Comercialización Agropecuario**

En el análisis de la problemática previo al inicio del DAP CRS señala que la inseguridad alimentaria es mayor en la zona rural, lo que está directamente ligada a la pobreza (y extrema pobreza) que caracteriza las familias en esta zona. Esta conclusión es la misma que muestran todos los análisis sobre inseguridad alimentaria en Nicaragua hechos en los últimos tiempos. Según el informe de la ONU/PNUD 2004 (2002 data)<sup>4</sup> Nicaragua está en la 118<sup>th</sup> posición en su Índice de Desarrollo Humano. El mismo informe dice que 47.9% de los Nicaragüenses viven en pobreza, y 80% de ellos viven en la zona rural. La situación es peor aun, porque además de que Nicaragua tiene un GDP muy bajo de solo US\$2,470 (PPP) por año, su Coeficiente Gini es 55.1. Esto indica que el escaso poder adquisitivo existente a nivel del país, es todavía menor en los hogares rurales. Por lo tanto, es claro que la necesidad de aumentar los ingresos es fundamental, y el mecanismo más evidente es a través de un mejor uso de los recursos y oportunidades existentes.

#### **3.2.2.1 Enfoque Estratégico**

La estrategia de CRS es de aumentar la seguridad alimentaria a nivel del hogar vía mejoramiento de la eficiencia en el aprovechamiento de los recursos disponibles. Basado en el estudio de línea de base, se clasificó los beneficiarios en tres estratos según sus potenciales y oportunidades para generar ingresos. No obstante, dentro de cada estrato existen factores humanos individuales que son claves para determinar si lo potencial puede convertirse en realidad. El enfoque estratégico para mejorar los ingresos es que las intervenciones a desarrollar con los estratos de mayor potencial ( estratos I y II ) deben contar

---

<sup>4</sup> United Nations Development Programme. (2004). "Human Development Report 2004: Cultural Liberty in Today's Diverse World", pp. 139-250. New York, Oxford University Press.

con oportunidades de mercado y obtener mayores ingresos respecto a los rubros tradicionales. De ahí que todo tenga que enfocarse en la producción según demanda del mercado, lo cual se garantiza a través de la planificación de siembras escalonadas para asegurar el abastecimiento fluido de productos y la permanencia en el mercado.

### **3.2.2.2 Selección de Beneficiarios**

Como se menciona en la sección anterior, CRS dividió los beneficiarios en tres estratos de acuerdo con su potencial para aumentar los ingresos. Cada estrato implementa las tecnologías según el potencial agro ecológico de la finca, la disponibilidad de medios e infraestructura productiva, el conocimiento o manejo de la tecnología y capacidad para acceder a servicios financieros, principalmente.

- El primer estrato implementa intervenciones para potenciar el desarrollo de los recursos productivos (suelo, agua y bosques) económico de sus tierras. Las actividades se centran en el aumento de la productividad con un manejo sostenible de los recursos para comercializar la producción en mercados locales e internacionales. También incluyen actividades para dar valor agregado (selección, lavado y empaque de productos) con infraestructura y medios acorde a las condiciones socioeconómicas de las zonas y garantiza calidad de los productos que se ofertan en el mercado.
- El segundo estrato integrado por productores que requieren infraestructura productiva y financiamiento para obtener medios, insumos y equipos básicos para asegurar la producción en forma sostenida. Estas tecnologías mejoradas incluyen: infraestructura, riego, y semillas mejoradas. Hay énfasis en la conservación de recursos, reforestación, y la introducción del cultivo de frutales y hortalizas para generar ingresos y consumo familiar.
- El tercer estrato integrado por productores de subsistencia, estrato más vulnerables pues no producen suficientes alimentos para obtener el consumo mínimo. Estos productores disponen de recursos degradados en proceso de rehabilitación, sin acceso a agua para riego y en algunos casos para el consumo humano, dedicados a la siembra principalmente de granos básicos para autoconsumo.

Una calificación en grupo solo en base de los recursos físicos actuales y potenciales no es adecuada frente al nivel de recursos de apoyo disponibles, por tanto es necesario hacer una calificación individual que analice la disposición para cambiar su comportamiento, e.j., asumir un nivel de riesgo mas alto, ser líder, etc., y la eficiencia que utilice los recursos que ya tiene. La experiencia ha mostrado que dentro de cada grupo, comunidad, etc., siempre hay personas que tienen características positivas distintas a pesar de que el nivel de recursos que disponen es igual o menos que tienen los otros integrantes del grupo. Identificando y trabajando con estos se aumenta la posibilidad que el DAP aplique sus recursos humanos y financieros con más eficiencia y logre los impactos más positivos y con mejor sostenibilidad. Casi todos los productores que fueron entrevistados demostraron esta característica, lo que indica que CRS hace una buena selección de beneficiarios para lograr un avance mayor en el DAP.

#### Recomendación:

- Que CRS haga un protocolo escrito para seleccionar los beneficiarios sobre la base de niveles de eficiencia que utilice los recursos que ya tiene.

### **3.2.2.3 Comercialización**

CRS ha adoptado varios mecanismos importantes para reforzar su programa de comercialización. Una es con la obtención de asistencia a través de nexos formales y no formales externas de CRS. Tanto con proyectos como PFID, IICA – EPAD, Alianza CIAT – CRS como otros nexos con Empresas comercializadoras como Hortifruti de Nicaragua, S.A., DANSA y LAFISE, S.A. Esas entidades están trabajando dentro del sistema de comercialización nacional y en exportaciones, y por lo tanto, proveen contactos con el mercado, requisitos de calidad, cantidad, etc. que contribuyen a transformar los beneficiarios del DAP en productores confiables. Un cambio sustancial es que los productores no reciben

su pago inmediatamente con la entrega del producto. Normalmente esto ocurre de ocho a quince días después. Pero, hasta ahora este factor no afecta la rentabilidad de la producción de hortalizas.

Otro factor importante es el programa de crédito, que permite a los beneficiarios trabajar dentro del ámbito agropecuario comercial. La necesidad de este componente ocurre porque el acceso al crédito a través de las entidades tradicionales como los bancos, casas financieras o las cooperativas, no representan una buena opción. La mayoría menciona que hay falta de interés hacia el sector agropecuario en estas instituciones, reflejado por el alto costo de las tasas de interés, comisiones, etc. que no puede ser pagado con la rentabilidad de los productos. Tocamos este asunto en mas detalle adelante en la sección **3.2.2.6**.

El tercer enfoque es la formación de grupos de productores, legalizadas con su personería jurídica, para explotar al máximo las oportunidades que el mercado provee. También, es un mecanismo para asegurar una mejor sostenibilidad después de la conclusión del DAP. Debido a este aspecto, será analizado en mas detalle en la sección **3.2.2.6**.

En la enmienda del DAP, CRS reducirá su programa de Alimentos por Trabajo. Pero es evidente que el mal estado de muchos caminos vecinales es factor límite en la comercialización de cualquier producto. En términos económicos, debido a esta situación los costos de transacción son altos, y a su vez, aumentan el costo al vendedor o comprador en cada eslabón en la cadena comercial. En realidad es el consumidor final que pague, y cuanto más alto sea su precio, menos demanda hay para el producto. Nadie es exento, lo que sea su nivel económico, y especialmente los moradores en los centros de gran consumo, como Managua.

#### Recomendación:

- En vista de la importancia de los caminos, recomendamos que CRS aumente su programa de reparar caminos con alimentos por trabajo. Conjuntamente con la USAID, aprovechar la oportunidad de entrar en dialogo con autoridades del gobierno central para enfatizar la importancia de los caminos en el desarrollo económico del país y el costo que significa el dejar la situación tal como está ahora.

### **3.2.2.4 Producción Agropecuaria**

CRS ha enfocado en sus actividades hacia la obtención de productos con más potencial y alta rentabilidad, como las hortalizas, y con mercado asegurado. Los productores han adoptado la producción escalonada, la cual es un concepto o práctica fundamental para uno que produce para el mercado (producir para el mercado significa que la producción tiene que ser continua y con calidad). Esto ha significado un cambio substancial en el enfoque de trabajo que se ha caracterizado por una producción estacional que ocurría en un “golpe de siembra y venta de una vez y generalmente por adelantado“. Además, se han introducido nuevos cultivos, variedades, (hortalizas, frutales), tecnologías (riego por goteo, invernaderos, manejo cultural), bajo planes de producción como opciones para la mayoría de los beneficiarios del DAP. La idea de producir principalmente para comercializar en vez de producir para consumir es también un cambio en la perspectiva de ellos. CRS esta implementando la producción pecuaria (bovinos, cerdos y aves) y está promoviendo alternativas de alimentación del ganado en zonas.

#### Recomendación:

- Que CRS siga conectando sus recomendaciones para mejorar la producción con las oportunidades identificadas a través de análisis de mercado.

### **3.2.2.5 Progreso en el Alcance de las Metas**

**OBJECTIVE 1: INCREASE INCOMES AND IMPROVE FOOD AVAILABILITY FOR 5,000 FAMILIES LOCATED IN VULNERABLE HILLSIDE COMMUNITITES IN TEN MUNICIPALITIES IN THE DEPARTMENTS OF MATAGALPA, JINOTEGA, AND ESTELI**

**IR 1.1 Aumento en los ingresos de las familias**

INDICADOR	LINEA DE BASE	FY2004 META	FY2004 LOGRADO
Percentage of families which increase incomes through Agriculture and Microfinance/Commercialization interventions	US\$334	40%	37%

**IR 1.2 Incremento en la producción de productos agropecuarios de alto valor**

INDICADOR	LINEA DE BASE	FY2004 META	FY2004 LOGRADO
Percentage of farmers in a growing sample, who will improve production on at least two high value non-traditional crops such as vegetables, fruit trees, etc.	38%	68%	47%

**IR 1.3 Incremento en el uso de prácticas de conservación de suelo y agua**

INDICADOR	LINEA DE BASE	FY2004 META	FY2004 LOGRADO
Percentage of families employing soil and water conservation practices	74%	99%	105%

**IR 1.4 Aumento en las oportunidades de empleo para la fuerza de trabajo rural**

INDICADOR	LINEA DE BASE	FY2004 META	FY2004 LOGRADO
Percentage of families participating in Food For Work activities	0%	90%	107%

**IR 1.5 Organización comunitaria fortalecida**

INDICADOR	LINEA DE BASE	FY2004 META	FY2004 LOGRADO
Number of Committees organized and effectively mobilizing its members to carry out investment and income generating activities	28%	100%	100%
Percentage of committee membership made up of women	0%	25%	20%

**OBJECTIVE 2: INCREASE SMALLHOLDER FARMER COMPETITIVENESS AND LINK 2,000 SMALLHOLDER FARMERS TO NATIONAL AND REGIONAL MARKETS BY PROVIDING CREDIT AND TECHNICAL ASSISTANCE**

**IR 2.1 Crédito suministrado a productores del proyecto**

INDICADOR	BASELINE	FY2004 META	FY2004 LOGRADO
** Number of participants receiving program-financed credit	0	1500	1,745

**IR 2.2 Mayores niveles de comercialización y procesamiento de productos**

INDICADOR	BASELINE	FY2004 META	FY2004 LOGRADO
Percentage of families involved in marketing activities and/or value-added processing	38%	68%	65%

(\*\*Note: Farmers and households refer to those actively involved in project)

**3.2.2.6 Sostenibilidad y la Estrategia de Salida**

Para lograr sostenibilidad hay que tener un cambio importante por parte de los productores. Ellos tienen que asumir los costos por los servicios que ahora reciben a través del DAP. La asistencia técnica para la producción y comercialización de los productos será igualmente importante después de la conclusión del DAP, a como lo es ahora. Es muy probable que ese servicio exista en el sector.

Una decisión de CRS para lograr sostenibilidad del DAP, es promover la formación de grupos de productores, bajo modalidades empresariales identificadas por ellos mismos con la Asesoría de una Empresa Consultora contratada para ese propósito. Este paso es esencial porque los productores tienen que planificar sus siembras y cosechas para proveer un flujo de producto al mercado y evitar un exceso de oferta o escasez. Según las entrevistas con los productores es obvio que ellos han incorporado este concepto en sus planes de producción. Las opciones organizativas van desde grupos informales como colectivos o el nombramiento de una persona como el representante del grupo, hasta los formales como cooperativas o sociedades anónimas.

Respecto a los formales, hemos encontrado cooperativas y sociedades anónimas. La respuesta más común a la pregunta sobre cómo los productores han escogido entre esas opciones depende de cuál fue la preferencia del grupo. Para los que formaren cooperativas, el factor primordial era que todos los socios son iguales, y el grupo no puede ser dominada por los más ricos. Para los que seleccionasen formar una sociedad anónima, la mala imagen que hay de cooperativas y su historia de fracasos en Nicaragua fueron apuntada como los factores más importantes. Como todos quieren que su grupo sea empresarial, la opción de formar una asociación fue descartada debido a que la ley obliga a las asociaciones de ser sin fines de lucro.

La definición del modelo organizativo de las empresas rurales es un proceso participativo que vienen desarrollándose desde aproximadamente 10 meses, y que incluye el análisis de las ventajas y desventajas de los modelos empresariales según la legislación Nicaragüense. Previo a esta fase se desarrollaron una serie de experiencia de grupos pre-empresariales para la identificación de demanda, establecimiento de cultivos de acuerdo a la demanda del mercado y comercialización de los productos. Por lo tanto se considera que existe una base organizativa para iniciar el proceso que está en marcha para la formación de las empresas. Es claro que se requiere de atención y acompañamiento en esta etapa inicial, para garantizar el buen funcionamiento de las empresas. CRS y sus socios han definido una estrategia de apoyo decreciente, para que los productores organizados se apropien de las actividades y logren una sostenibilidad empresarial en el corto plazo.

Según la enmienda del DAP, el financiamiento parece ser menos como un factor integral en el programa y más como un componente aparte con su propio objetivo. La historia ha mostrado muy pocos ejemplos exitosos de una ONG funcionando como una institución financiera. La explicación es que los principios de los ONGs como CRS y de las instituciones financieras son distintas. Los fines de los ONGs tienen un enfoque muy importante en el desarrollo social y su financiamiento viene de fuera de sus actividades o los servicios que ellos provengan. En cambio, las instituciones financieras son netamente empresariales, y ellos tienen que vivir en base de las ganancias de los servicios que proveen. Mejor rol para el financiamiento podía ser en su potencial para establecer o fortalecer las empresas agrícolas y no agrícolas que, al mismo tiempo, están recibiendo asistencia técnica para la producción y comercialización de sus productos. Así, el fin del programa de financiamiento será superar un obstáculo grande para todos los empresarios que es acumular el volumen de capital necesario para mejorar la rentabilidad de sus recursos. No es establecer otra institución financiera. La cuestión de sostenibilidad reside en la vida de las empresas, y no en cuanto tiempo hay fondos o en la vida de una institución.

Finalmente, la estrategia de salida del componente de desarrollo económico del DAP no es bien claro. Como los indicadores representan metas globales del DAP, no es obvio cuando CRS va desligarse de cada uno de las comunidades o sus beneficiarios. Por lo tanto, su estrategia de salida es la LOA del DAP. Una mejor política podría ser cuando el productor sostiene su nueva empresa sin la intervención externa. Así, CRS puede identificar otro productor o reforzar su trabajo con los que todavía no han logrado la sostenibilidad.

#### Recomendaciones:

- Que CRS identifique las fuentes locales de asistencia técnica y su calidad técnica. Una sugerencia sería incluir su costo en el contrato de los productores y los compradores. Es más eficiente que el comprador contrata un técnico para cubrir varios productores. También, el técnico tendrá su enfoque hacia producir mejor producto para el mercado a menor costo. Un mecanismo que ha funcionado en otros lugares es que el comprador descuenta una tarifa fija por cada unidad de producto que recibe de los productores. El costo total de la asistencia técnica puede ser compartido entre el productor y el comprador, porque al recibir el producto con la calidad y en la cantidad deseada, facilita la comercialización del producto y lo operativiza en menor tiempo.
- Asimismo, el financiamiento bajo los términos actuales de acceso para los beneficiarios va a terminar, y es esencial que CRS prepare un plan de transición para garantizar la continuidad del acceso al crédito por parte de los beneficiarios. Esto necesitará la participación activa de las instituciones

financieras especializadas, para que puedan conocer mejor las necesidades de sus futuros clientes. Es posible que las contrapartes con que CRS trabaja en el DAP, que se están especializando en el área de microfinanzas y que tienen varios años trabajando en ese servicio, pueden ser las mejores.

- Que CRS elabore su estrategia de salida para aclarar como y cuando va a desligarse de los beneficiarios.

### **3.2.3 Salud y Nutrición**

Con el objetivo de mejorar la utilización de alimentos de comunidades rurales de 10 municipios de Matagalpa, Estelí y Jinotega, el DAP-Salud ejecuta actividades que promueven la salud y nutrición de niños menores de cinco años y mujeres en edad fértil, principalmente las embarazadas. Se han establecido los siguientes resultados: 1) Estrategia de atención integral a la niñez implantada y manejada por la población de las comunidades rurales participantes, 2) Manejo adecuado del embarazo a nivel comunitario y, 3) Mejoramiento nutricional de embarazadas y niños menores de 2 años. Se beneficia a 96 comunidades rurales: 46 de Matagalpa, 19 de Jinotega y 31 de Estelí. Todas estas comunidades están siendo apoyadas por primera vez por CRS. Para la ejecución del Proyecto, CRS ha firmado convenios con la organización CARITAS de cada uno de los tres departamentos. La conducción técnica del DAP-Salud es responsabilidad de CRS y la operacionalización del trabajo en el campo la asume los equipos técnicos de CARITAS.

#### **3.2.3.1 Enfoque estratégico**

Para obtener los resultados esperados, se estipularon estrategias basadas en la comunidad, tales como la organización comunitaria, el reclutamiento y entrenamiento de voluntarios de la comunidad, la educación y el abordaje continuo con las madres de niños (as) pequeños y embarazadas, así como el fortalecimiento de relaciones adecuadas con las unidades de salud que atienden a las familias beneficiarias.

CRS-CARITAS utiliza metodologías de manera permanente, como la aplicación del programa AIN-C/AIEPI con su pesaje mensual, pero también metodologías que rompen la rutina. Entre ellas pueden mencionarse la visita del Bus Azul, la Escuela de la salud, los grupos de hombres, las ferias del cereal.

#### **3.2.3.2 Selección de beneficiarios**

El DAP-Salud favorece de manera universal a los niños y niñas menores de dos años, a las embarazadas y a las madres lactantes. Otros grupos que se benefician de este programa son los niños y niñas mayores de dos años de edad y los hombres de la comunidad. La educación, la promoción y protección de salud y el aumento al acceso de los alimentos con la entrega directa de cereal-aceite son los productos entregados a las mujeres y niños beneficiarios. Los hombres se benefician de las acciones educativas pero no reciben alimentos. Los niños mayores se benefician de la educación y de las acciones de salud que se llevan a cabo en la comunidad, tales como la vacunación y consultas médicas durante las visitas integrales MINSA-CARITAS pero no reciben alimentos del DAP-Salud.

El programa es ampliamente aceptado por la población, reflejado esto por la masiva participación constante a las sesiones de pesaje y actividades grupales educativas. CRS-CARITAS atiende a sus beneficiarios de manera individualizada al hacer uso de formatos diseñados por el programa en donde fácilmente se registra y se observa la historia de crecimiento de los niños y de atención y salud de los éstos y las embarazadas.

#### **3.2.3.3 Salud y Nutrición Infantil y Materna**

### 3.2.3.3.1 Salud y Nutrición Infantil

AIN-C/AIEPI es una estrategia para la prevención de la desnutrición y las enfermedades, dirigida al mantenimiento de un crecimiento satisfactorio y detección oportuna de las enfermedades prevalentes, el reconocimiento inmediato de los signos generales de peligro, el manejo de la alimentación y enfermedad en el hogar y la búsqueda de ayuda con el apoyo de los recursos locales. La aplicación de esta estrategia es el eje de trabajo del DAP-Salud para la atención infantil y corresponde a las políticas de salud. El equipo técnico de salud se propuso iniciar el proyecto con la estrategia AIN-C/AIEPI y consolidar esa forma de trabajo en el primer año del DAP, lo cual fue alcanzado.

La promoción del crecimiento se realiza a través de la toma sistemática del peso de los niños cada mes, la determinación de la tendencia del crecimiento, el registro del dato y su interpretación individual y colectivamente. Se ha mantenido la realización regular de las sesiones de pesaje con calidad técnica y la entrega de alimentos en cada comunidad. Estos dos elementos constituyen los avances más importantes del DAP-Salud y se han logrado a través de la consolidación de una red comunitaria con los brigadistas de salud como protagonistas. En menos de dos años los brigadistas han adquirido el conocimiento para elaborar mapas y censos comunitarios, manejar formatos diversos de registro, dominar las técnicas de pesaje y comunicarse con las madres de su comunidad.

La toma de decisiones y una adecuada intervención sobre la base de los problemas encontrados es la fase posterior a la interpretación de datos generados mensualmente. CRS ha programado con CARITAS y el MINSA, trabajar para la segunda mitad del DAP-Salud con estrategias que se ejecuten con calidad para lograr cambios en los comportamientos de las personas.

Las estrategias de intercambio de experiencias y comunicación inter-comunitaria han sido exitosas con respecto a que las madres manifiestan muchos elementos subjetivos, por ejemplo: “nos sentimos que el DAP-Salud nos atiende, nos respeta, nos lleva a conocer otros lugares y otra gente, otra forma de hacer las cosas”. Es importante continuar haciendo actividades colectivas de impacto en la memoria y de refuerzo para elevar la autoestima de los pobladores.

El DAP-Salud ha logrado apoyar al MINSA para llevar la distribución de sulfato ferroso para niños hasta el ámbito comunitario y tiene incorporado en su trabajo la vigilancia de ese indicador. Para mejorar el estado nutricional y la salud infantil se requiere monitorear el abastecimiento del hierro en las unidades de salud que sirven a los beneficiarios, así como reforzar la entrega de sulfato ferroso y poner en marcha estrategias para la promoción y vigilancia del consumo del hierro en el hogar según las normas MINSA.

El seguimiento al consumo del hierro, la vigilancia de las prácticas de alimentación infantil con énfasis en los períodos de enfermedad y la transferencia de habilidades culinarias son contenidas que pueden enriquecer la visita domiciliar.

#### Recomendaciones:

- Incidir en la capacidad de los equipos técnicos y comunitarios para dominar las habilidades y destrezas de consejería y visita domiciliar, tales como la comunicación interpersonal y el manejo de las relaciones humanas, además del contenido técnico. Los técnicos y voluntarios del proyecto necesitan saber hacer el diagnóstico familiar y el análisis de las acciones factibles sobre la base de los recursos comunitarios para tener mayor impacto en las poblaciones que atienden.
- Mejorar el conocimiento y habilidades de los recursos humanos del DAP-Salud para incidir en los cambios en la dieta y prácticas de alimentación infantil de manera enfocada, en el hogar, de manera individualizada.
- Observar la toma del hierro, así como la alimentación del niño para identificar debilidades e incidir en el cambio en esas prácticas. La OBSERVACION de la calidad del lavado de manos y la higiene en la preparación de alimentos es necesaria ya que en las comunidades beneficiarias hay un gran déficit de

servicios de agua potable y disposición de excretas. Se deben revisar estudios nacionales o regionales sobre comportamientos en la alimentación infantil. Estos pueden dar ideas al equipo técnico para el diagnóstico de las prácticas en las comunidades de intervención del DAP-Salud así como para la elaboración y ejecución de planes de acción.

### **3.2.3.3.2 Salud y Nutrición Materna**

El componente salud y nutrición materna inició un año después del componente infantil en los tres departamentos, según lo planificado por CRS-CARITAS. Con las embarazadas se promueve la asistencia a las unidades de salud para la vigilancia del embarazo, su vacunación y la detección oportuna de señales de peligro, así como la atención del parto por personal entrenado. Las parteras y los brigadistas de salud protagonizan el trabajo con las mujeres y se han organizado grupos o clubes de madres para su educación. Las actividades educativas con las mujeres son bien aceptadas en la comunidad y se identifica en la evaluación de medio término que son una fortaleza del DAP-Salud.

Las capacidades para la visita domiciliar efectiva de las embarazadas en aspectos de salud materna, al igual que con las madres de los niños y niñas, ameritan reforzarse. Desde el mismo período de embarazo, las mujeres pueden recibir consejería y educación para prepararse para el amamantamiento y otras prácticas de crianza.

Se han organizado algunos grupos de hombres para mejorar sus conocimientos y sensibilizarse sobre el rol que debe jugar para la protección a su compañera, hijos y a sí mismo. Hombres y mujeres se han organizado en comités de emergencia para cualquier eventualidad en la comunidad, enfatizándose en el traslado a unidades de salud de niños y embarazadas que lo ameriten. La consolidación de estos comités y su reconocimiento por el MINSA son tarea pendiente para esta segunda parte de la vida del DAP-Salud.

Para el monitoreo del trabajo con los niños y el avance en su salud y nutrición se cuenta con un sistema de información muy adecuado. En el caso de las embarazadas y madres lactantes, debe revisarse el sistema actual de generación de reportes y análisis de los avances con el fin de contar con un sistema confiable.

CRS brindó la oportunidad a sus técnicos de un curso sobre liderazgo. Oportunidades de esa naturaleza fortalecen la capacidad gerencial de sus coordinadores. CRS-CARITAS necesita mejorar las destrezas de sus técnicos para supervisar desde la coordinación hacia los promotores y de estos a los voluntarios de las comunidades. La supervisión efectiva tiene más valor todavía en estos proyectos en donde la supervisión no puede ser continua sino esporádica por la dispersión de los territorios y la diversidad de tareas.

Existen actualmente diversos niveles gerenciales en salud en las tres organizaciones que ejecutan el DAP-Salud con CRS. Las fortalezas y debilidades varían de una organización a la otra y es conveniente promover intercambios entre sus coordinadores y promotores para mostrarse unos a otros lo que ha sido exitoso y lo que está realizándose con dificultad. Es conveniente mantener los espacios existentes de trabajo en equipo intra e interdepartamental.

Varios elementos que inciden en la situación de salud y nutrición están fuera del alcance de lo que el DAP-Salud puede apoyar, sin embargo, deben realizarse los esfuerzos posibles para conocer mejor los recursos de otras organizaciones en los municipios de influencia. Los promotores CARITAS deben ser facilitadores en la búsqueda de soluciones para los problemas de agua y letrina, ausencia de huertos familiares, analfabetismo o baja escolaridad. Los contactos "efectivos" con otras organizaciones deben ser parte permanente del plan de trabajo así como la actitud de aprender qué nuevo está sucediendo o por suceder en los territorios asignados.

### Recomendaciones:

- Ampliar los conocimientos del personal técnico de CARITAS y de los voluntarios para discutir con las mujeres y los hombres aspectos de salud materna más allá de los temas principales incluidos en el proyecto.
- Ampliar la gama de técnicas a utilizarse en la comunicación interpersonal y en las sesiones grupales con las mujeres, permitiendo la participación de las mujeres desde sus propias formas de pensar y abordar los diversos aspectos a discutirse. En la visita domiciliar debe abordarse al hombre e incluirse en las actividades educativas y de concientización en salud.
- Al igual que con los niños, con las embarazadas se usa una hoja individual que va reflejando la historia del embarazo, por lo que se recomienda que el uso adecuado de la hoja sea parte de la supervisión y que su análisis sirva para actuar corrigiendo las debilidades en cada caso particular, por ejemplo, si hay ausencia de una vacuna.

### 3.2.3.4 Progreso en el Alcance de las Metas

#### IR3.1 Illnesses that are principal causes of death in children under age five are managed appropriately at the community level

INDICATOR	BASELINE	FY2004 TARGET	FY2004 ACHIEVED
% of infants breastfed within 1 hour of birth	74,7%	90%	70%
% of infants exclusively breastfed within 1 <sup>st</sup> six months	54%	60%	65%
% of infants receiving equal or greater amounts of food during diarrhea episodes	24,1%	75%	59%
% of infants receiving equal or greater amounts of liquids/breastmilk during diarrhea episodes	77%	68%	81%
% of infants with diarrhea that are treated with ORS	63%	70%	65%
% of infants with acute respiratory infection that are attended by trained project personnel	62%	70%	76%

#### IR3.2 Improved community-level pre-natal and postpartum care and improved access to information regarding pregnancy

INDICATOR	BASELINE	FY2004 TARGET	FY2004 ACHIEVED
% of women with at least two prenatal control visits	81,1%	90%	SD
% of women having received two doses of TT (antitetanus) at time of pregnancy	40,7%	70%	SD
% of women who identify two danger signs of pregnancy	43%	60%	64%
% of men who identify two danger signs of pregnancy	19%	40%	43%
% of women who recognize breastfeeding as a method of natural family planning or birth spacing	33%	75%	29%
% of births receiving attention from a skilled birth attendant	59%	70%	89%

#### IR3.3 Improved nutrition of malnourished pregnant women and children under two

INDICATOR	BASELINE	FY2004 TARGET	FY2004 ACHIEVED
Total prevalence of malnutrition (weight/age) under two	7%	9%	SD
Total prevalence of chronic malnutrition (height/age) under two	17%	11%	SD
% of children who attend 100% of weighing sessions	81%	92%	99,5%
% of children with satisfactory growth each month (monitoring)	68%	68%	75%
% of children with unsatisfactory growth in consecutive months	8%	6%	SD
% of children that have received four months of iron supplement in the last year	57%	80%	70%
% of children between 12-23 months with necessary vaccination in the final month of the 12 month evaluation period	81%	92%	91%

#### IR3.4 Strengthened relationship between target communities and municipal government health services

INDICATOR	BASELINE	FY2004 TARGET	FY2004 ACHIEVED
% of agreements established between communities & MINSA	0%	100%	SD
% increase in referrals in communities to health units	0%	20%	6%
% of counter referrals created (total counter-referrals and referrals)	0%	5%	4%

Para la medición de los avances en los indicadores al medio término, el equipo técnico de CRS-CARITAS realizó una encuesta de hogares utilizando la metodología *Lot Quality Assurance Sampling*

(LQAS). Se definieron nueve áreas de supervisión para el muestreo y su análisis. Se analizaron cuatro grupos poblacionales: hombres de 15-49 años, mujeres en edad fértil, niños (as) de 0-11 meses y de 12-23 meses de edad. Se midió además el peso y la talla de una muestra de 342 niños (as).

El equipo técnico CRS-CARITAS ha realizado el análisis de los indicadores con espíritu crítico para encontrar las causas de debilidades en algunos indicadores. Algunas causas están fuera del alcance directo de influencia del personal CARITAS y se requiere discutir ampliamente con los funcionarios y técnicos del MINSA, tales como los relacionados con el registro de vacunas, manejo de tarjetas, abastecimiento de hierro o sales orales, y referencias-contrarreferencias.

Los indicadores con mejores avances se relacionan con la mejoría en el nivel de conocimientos de las madres y los hombres, así como con las prácticas de lactancia materna y alimentación durante la diarrea.

#### Recomendación:

- Dado que las prácticas son referidas por las madres y no observadas por el entrevistador, se recomienda mantener una cuidadosa atención u observación de los comportamientos durante la enfermedad para verificar que sean realizados de la mejor manera posible.

#### **3.2.3.5 Sostenibilidad y Estrategia de Salida**

Los niños egresan del subprograma de distribución de alimentos cuando cumplen dos años de edad; las mujeres egresan cuando sus niños cumplen seis meses de edad y éstos ingresan al programa. Todas estas mujeres y sus niños siguen recibiendo educación y servicios del MINSA y de los voluntarios comunitarios apoyados por CARITAS. Está contemplado por CRS-CARITAS, el MINSA y las 96 comunidades que DAP-Salud continúe en esos grupos de población hasta el final del proyecto en el 2006. Las 96 comunidades tienen diferentes niveles de desarrollo y de acceso a recursos. Las de menos recursos y desarrollo ameritan un mayor tiempo de asistencia externa por lo que pudieran ser nuevamente incluidas en una solicitud de extensión del DAP. Es pertinente actualizar la caracterización de las comunidades en el siguiente año fiscal para detectar con precisión los lugares más vulnerables en donde se necesita mayor presencia de la asistencia de los recursos humanos más calificados.

Los técnicos de CRS y CARITAS han calificado la coordinación con el MINSA como una relación “fuerte y constante”. Se trabaja, en general, como un equipo de tres pilares: CRS/CARITAS, MINSA y comunidad. El equipo técnico de CARITAS muestra respeto a la autoridad del MINSA local presentando sus planes de trabajo y los resultados periódicamente. Asimismo, apoyan al MINSA en otras tareas de salud no incluidas en el DAP-Salud. Las visitas integrales y las jornadas de salud son parte integral del trabajo del promotor de CARITAS o brigadistas de salud y comités comunitarios.

El apoyo al MINSA en el dominio de los voluntarios del Sistema de Información Comunitario (SICO) en la segunda mitad del DAP-Salud fortalecerá las relaciones MINSA-CRS/CARITAS. Siendo el SICO una nueva estrategia del MINSA, ameritará una atención cuidadosa de los coordinadores y promotores de CARITAS para que algunas variables del sistema de información de proyectos de OPVs, sean integradas en un futuro.

La sostenibilidad de las acciones del DAP-Salud será más factible con el acercamiento aún mayor entre los brigadistas de salud y parteras, líderes comunales y los funcionarios o técnicos del MINSA. Para ello, se recomienda una especial atención a estos dos grupos de parte de la gerencia de CRS y de CARITAS. Las redes comunitarias deben estimularse continuamente con una atención hacia sus necesidades básicas: el afecto, el reconocimiento a su labor, la acreditación, su alfabetización o mejoramiento de nivel de educación, el otorgamiento de espacios de comunicación, entretenimiento e intercambio fuera de su comunidad, la transferencia de nuevos conocimientos, habilidades y destrezas son sólo algunos ejemplos de estímulos. Muchos de ellos no ameritan gastos sustanciales sino coordinaciones con otros

sectores, uso de los propios recursos del proyecto y sobre todo, una actitud de estímulo positivo hacia los seres humanos.

Para mejorar algunos aspectos que se han detectado como débiles en la evaluación, por ejemplo, el abastecimiento de sales orales o hierro y el funcionamiento del sistema de referencia y contrarreferencia, se deben discutir estrategias utilizadas hasta la fecha en los municipios y generar nuevas ideas para el abordaje con el MINSA. Podría contemplarse reuniones intermunicipales del MINSA y CRS-CARITAS para evaluar los avances y los puntos débiles, aprovechando el compromiso asumido por las partes al firmar los convenios dentro del DAP-Salud.

### **3.2.4 Cross-Cutting Issues: Organización, Desarrollo Comunitario y Cambio Institucional**

El grado y tipo (calidad) de vínculos entre organizaciones socios (CRS, FIDER, CARITAS) y sus componentes (salud, agricultura, crédito y comercio), entre estos organismos intervinientes y las instituciones formales (Estado) e informales (comunidades y familiares) influyen sobremanera en el éxito del programa DAP-CRS y en consecuencia en la mejoría del nivel de vida de las poblaciones humanas. El contexto del programa es el ambiente institucional (reglas formales e informales) que condiciona y facilita la organización de las distintas actividades del DAP-CRS. Este es el marco bajo el cual se trabaja la presente sección.

#### **3.2.4.1 Enfoque Estratégico**

Cultivar el saber y desarrollar relaciones sociales (organización) conduce a tener más acceso a la salud y al mercado, y este acceso responde al objetivo de seguridad alimentaria mejorando los ingresos y la salud de las poblaciones rurales. Ese saber y organización es trabajados con asistencia técnica, crédito (grupos solidarios), grupos de madres y padres, redes de traslado, brigadistas, cooperativas, y una serie de coordinaciones con instituciones del Estado, oferentes de servicios (IICA, CIAT, PFID) y empresas comercial (LAFISE, DANSA, CLUSA, Lyonheart).

Características de este modelo: 1) implementación del DAP en un marco de co-gestión (“socios”) donde CARITAS y FIDER ejecutan y CRS asesora y acompaña; 2) numerosas relaciones formalizadas entre CRS, y oferentes de servicios y empresas comerciales; 3) coordinación con el MINSA (municipal); 4) estrategia combinada entre donación (alimentos, inversión finca y legalización organizativa, A.T., crédito y oferta de mercado seguro para productos “comerciales”). Este modelo se sirve indirectamente de la base social de la Iglesia, cuyas autoridades aunque no vinculadas activamente con CRS y CARITAS, respaldan sus iniciativas y perspectivas.

#### Ponderación:

Primero, el modelo de trabajo con socios trae grandes beneficios de alcance, aprovechando infraestructura física, humana y stock de saber ya existentes en ellos. También tiene sus desafíos: 1) trabajar entre tres socios implica compaginar la existencia de tres lógicas diferentes sustentadas en la experiencia de cada organización; 2) implica lidiar con tres sistemas de gobernación en cada departamento (e.g., Caritas-Jinotega, Caritas-Matagalpa, Caritas-Estelí); 3) y trabajar con la estructura de cada componente con su propio responsable (salud, crédito/comercio, agricultura) dentro de una misma organización (Carita o FIDER). Las oportunidades mencionadas pueden ser desaprovechadas si no existe la “bisagra” social, de liderazgo y de construcción de horizontes que lidien con las dificultades para potenciar las ventajas competitivas del CRS-Socios. Aparentemente, su situación revela que hay mucho espacio para evitar que un componente en cada territorio y socio se convierta en una isla (con vida propia, sus beneficiarios y sus organizaciones); de no trabajarse ese espacio, pueden cumplirse las metas numéricas (de beneficiarios y de comunidades) pero no hará mayor diferencia en la vida de las comunidades.

Segundo, es loable la densidad y variedad de relaciones formales que van tejiendo con oferentes de servicios y empresas comerciales. Dado lo (relativamente) reciente de estas relaciones es comprensible que se visibilicen algunas dificultades: 1) El IICA y el PFID, ambos con fondos de AID, no logran articularse propiamente para proveer asesoría correspondiente al DAP, e.g., el IICA fomenta otras cooperativas en los mismos territorios donde opera CRS-socios, mientras el PFID en lugar de dar asesoría tiende a funcionar como empresa comercializadora; 2) las empresas privadas como Hortifruti, LAFISE y DANSA comercializan hortalizas y frijol no tanto por confiar en la oferta (capacidad organizativa con productos), sino por la mediación de CRS-socios, lo que es comprensible dada la fase de gestación actual de organizaciones. Si esta situación no es correspondida por la sinergia crédito-comercio-agricultura del DAP, que por ahora refleja ciertos niveles de desarticulación, la consolidación de las relaciones en el mediano plazo entre la oferta y la demanda (clientes e intermediación comercial) estará en riesgo. La formalidad necesita de una densidad real (vínculos). Lección: No se trata de mejorar la organización interna de un componente en una comunidad (*weak tie*), pero entre los componentes, organizaciones socios, con los productores y con los oferentes de servicios y de mercado (*strong tie*).

#### Recomendaciones:

- Trabajar la coordinación en dos niveles: i) explicación de las lógicas de cada organización donde todos buscan sostenibilidad por diferentes medios y perspectivas (crédito vía institucionalidad de la cultura de pago, agricultura subsidiando insumos y A.T. para que los productores se gradúen y después sean sujetos de crédito, comercio subsidiando la formalización de cooperativas, inversión física y obteniendo mercados seguros, y salud donando alimentos y fortaleciendo la relación comunidad-brigadistas-Estado); ii) partiendo de lo anterior, deben consensuar su lógica de intervención que por ahora es contradictoria – “yo no voy a pagar a Caritas porque es el mismo Caritas que regala” –, construir mecanismos de coordinación para revisar constantemente su metodología de intervención y alimentar un liderazgo compartido.
- Privilegiar la eficiencia como sistema (DAP-CRS-Socios) en lugar de que cada cual ejecute con eficiencia su parte del proyecto. La articulación necesita articuladores: CRS debe priorizar esa dimensión en lugar de concentrarse a la mejoría de un componente en sí.

#### **3.2.4.2 Selección de Beneficiarios**

Escoger a las beneficiarias / os según criterios de pobreza, uso potencial del suelo y accesibilidad al mercado (e.g., para hortalizas), y reglas como menores de 2 años, madres embarazadas y lactantes. Adicionalmente, la base inicial fue el continuar trabajando con las mismas comunidades apoyadas durante la emergencia Mitch, comunidades clasificadas ahora como potenciales para seguir con cultivos comerciales y comunidades de rehabilitación con granos básicos. Una segunda base, para el caso de salud, dependió de la coordinación con MINSA para definir las comunidades a incluirse, tomándose en cuenta las más distantes no beneficiadas por otras ONGs/Agencias de cooperación. Una tercera base, aunque más como aliciente que como criterio, la Iglesia ha animado la participación de su feligresía en los programas – e.g., los delegados de la palabra como brigadistas. Luego, ya ubicado dentro de las comunidades, recientemente se va tomando en cuenta la perspectiva de género como criterio sea para organizar mujeres en torno a productos procesados o a hombres para que asimilen la importancia de la salud de sus hijos/as.

#### Ponderación:

Primero, la definición de las comunidades a incluirse sigue siendo motivo de reflexión. No siempre las comunidades recomendadas por MINSA son incluidas, ni las incluidas carecen del apoyo de otras ONGs/OPVs. El argumento de que atender comunidades lejanas es caro y las OPVs escasos recursos, es más bien motivo de reflexión sobre la dimensión organizativa para llegar a dichas comunidades, y razón adicional para coordinarse mejor con otras OPVs evitando duplicar esfuerzos en comunidades cercanas.

Segundo, el trabajar con madres y padres ampliando temas de salud podría contribuir a balancear el mensaje implícito de proveer alimentos a quien tiene bebés menores de dos años – “para recibir alimentos tengo que tener hijos pero seguiditos”.

Tercero, la articulación mencionada tiene que ver aquí con la construcción de beneficiarios-clientes potenciales. Desde la lógica del programa de Crédito-Caritas, las fincas modelos de agricultura/comercio-Caritas basados en donación de insumos y equipos de acopio, no conduce a producir clientes potenciales de crédito, sino sujetos potenciales reclamando más donaciones, lo que perjudica la institucionalidad cultura de pago; que más bien se debe fomentar alternativas rentables sin subsidio. Desde la lógica de agricultura/comercio-Caritas, ese productor mejorará su economía en rubros altamente rentables y que por lo tanto el programa-crédito debe apoyarlos desde el inicio porque la ganancia es segura, la rotación de capital es mayor que en ganado. Queda la pregunta: si sembrar uvas y hortalizas es altamente rentable, ¿por qué subsidiarlo? La hipótesis de agricultura-comercio es que “los productores no están muy dispuestos a arriesgar su patrimonio para introducir un nuevo rubro, por lo que CRS invierte en subsidiar esa parcela porque se vuelve demostrativa a otros productores que al ver el éxito de la validación pueden entrar directamente con crédito”.

#### Recomendaciones:

- Revisar los requisitos para incluir comunidades y familias en correspondencia con los objetivos del DAP-CRS-Socios, y hacerlo de un modo dinámico. Preguntarse: ¿Con quienes trabajar para llegar a los más distantes y a los más pobres, aumentar escala, calidad y VA? ¿Cómo? A veces para llegar a los pobres hay que trabajar con no-pobres; para llegar a los productores, con comerciantes; otras veces, hacerlo al revés. Para transferir tecnología e inversión, a veces hay que afinar las políticas de créditos o reconceptualizar crédito para incentivar la experimentación y el riesgo. Esta reflexión requiere que CRS-socios, además de analizar la base de datos que disponen, desarrollen su capacidad de conocer los modos de organización, sectores sociales, innovaciones sociales, habilidades y saberes de las comunidades. Desarrollo es expansión de capacidades humanas (Sen Amartya): para expandir capacidades, primero hay que conocerlas.
- Revisar modalidad de captar brigadistas, pues encima del 90% son jóvenes de reciente inclusión. Esto es loable, pero supone que no habían brigadistas antes del DAP, que no quisieron trabajar con el DAP o que fueron excluidas. Especial atención a la auto-exclusión de muchas personas con gran talento que por no saber leer y escribir creen que son “ignorantes” – “éramos cuatro brigadistas, dos se salieron porque no sabían leer” (... , El limón-San Dionisio).

#### **3.2.4.3 Fortalecimiento Institucional y Desarrollo Comunitario**

La comunidad es un ángulo efectivo para valorar un programa. En las comunidades visitadas encontramos la siguiente radiografía: 1) tienen una historia de relaciones con diferentes OPVs y otras instituciones; 2) cada organismo que llega forma un comité, algunas veces estos comités son conformados por distintas personas, pero en general unos cuantos rotan en todos ellos; 3) los que llegan no buscan aprender sobre si hay organización local o experiencias previas similares a la oferta que traen. Resultados: si viene una ONG/OPV se organizan comités, cuando la ONG/OPV se va se acaban los comités, y en consecuencia la inversión hecha (pozo, letrina) dura menos (conclusión colectiva en reunión con 8 participantes, comunidad El terrero-Esquipulas).

“En las reuniones de la Alcaldía con ONGs, yo he dicho, no más letrinas para mi comunidad, ya tuvimos y se perdieron. Pero no me hacen caso y así viene otro comité. Solo nos movemos si nos dan” (Juan José Morrás, alcaldito). A más comités mas organización, es la institucionalidad informal fomentada, lo que acentúa una cultura del “dame-dame” contribuyendo a mayor fragilidad organizativa; la gente no se organiza en torno a sus problemas más sentidos y oportunidades claves, sino en torno a recursos externos. ¿Por qué? “La cooperación tiene su agenda, reglas y recursos y como profesionales hay una tendencia a casi terminar defendiendo como el propio salario”. Esta expresión revela madurez en parte

del staff del CRS que, junto a las palabras de don Juan José, traslucen: 1) una coincidencia entre la fragilidad social local y la oferta paternalista de buena parte de las agencias de cooperación, una relación de mutuo engaño que tiende a profundizar la pobreza y la des-organización; 2) pero también revelan la existencia de un capital desmovilizado en las localidades, los que son percibidos por parte del staff de las agencias de cooperación. Lección: si la ruta de la oferta (CRS-socios) y la de la demanda (comunidad) se compaginan y negocian, entonces los actores locales crecen como interlocutores y los proyectos son más eficientes y efectivos; si el proyecto es más conocido por su donación, aunque tenga métodos participativos, la participación local será silenciada y la lógica del mutuo engaño reinará.

¿Cuánto responde a ese capital desmovilizado el fomento de comités (madres, padres), redes de traslado, cooperativas, y cuanto siguen el supuesto de “a más comités más organización” o repiten el error histórico de fundar organizaciones sobre lo donado como primera piedra? Es una pregunta para CRS-socios. Seguimos con dos puntos, cooperativas y relación comunidad-Estado.

Sobre las cooperativas, el procedimiento ha sido: fomento inversión en productos comerciales (hortalizas, uvas, papas), donación planta de acopio, contacto con empresas comerciales, formalización organizativa (personería jurídica). Valorando los diferentes modelos organizativos, los productores van escogiendo el modelo cooperativo. No discutimos las opciones de modelos, interesa más ponderar el ritmo de su institucionalización, separado del ritmo propio del proyecto DAP en virtud de su corta vida (02-06). En A.L. es típico cambiar leyes para no cambiar nada, el legalizar prácticas no experimentadas, equivaler legalidad con legitimidad, causa por el cual por ejemplo muchas cooperativas fenecen. Para evitar este final, la institucionalización debe ser entendida como el resultado de prácticas sociales que funcionan efectivamente. La clave del éxito no está en la legalización de las organizaciones, sino en el grado de confianza entre asociados, distinción de roles entre gremio, empresas y ONGs, que corran riesgos desde el inicio, que el producir-acopiar-transportar-vender responda al mercado de modo constante, que en el fondo desarrollen un *learning organization*. Dar este paso equivale a construir legitimidad social, por el cual estará lista para su institucionalización (legalización). Apurar ese proceso argumentando que solo así son reconocidos por el mercado puede llevarlos a heredar “cooperativas de nombre”. Lección histórica: un proceso sin legitimidad social, aunque esté legalizado, morirá.

Sobre la relación comunidad-Estado, MINSA-OPVs. Los 90s se caracterizaron por mutua desconfianza, cada OPV trabajaba en las comunidades con sus propias normas y manuales. La aprobación de la ley de la salud (2001), donde se establece que MINSA es la rectora de la salud, contribuyó a la mejoría de las relaciones Estado-OPVs, aunque persisten las dificultades: los gobiernos locales se incomodan porque esa mejoría les significa menos recursos para las alcaldías; el programa MINSA es atención a la mujer, niñez y adolescencia, pero han surgido los “pilotajes” que revelan desarticulación e inequidad: 1) la UE amplió el programa MINSA de atención a la mujer, niñez y adolescencia, a los ancianos y a enfermedades como tuberculosis; 2) el BM (Fondo de Maternidad e Infancia Segura) fomentó el modelo de privatización donde se pagaba a los centros de salud según número de partos atendidos (H.Davila, Sub-director SILAIS). Aunque estos “pilotajes” son importantes, generan confusión y tensiones adicionales, porque unos centros son más equipados que otros, y cuando los pilotajes finalizan quedan centros equipados sin personal especializado. Para reducir este tipo de situaciones, el MINSA está desarrollando un modelo único de atención integral a la salud (MAIS) con una lógica de responder a la demanda. En suma, hay avances en las relaciones MINSA-OPVs, por lo tanto en las relaciones comunidad-brigadistas-Estado; esta evolución es perturbada por la politización que sufren las instituciones del Estado, y la estrechez en las políticas de las OPVs excluyendo al MINSA de su apoyo financiero.

#### Recomendaciones:

- Distinguir el ritmo marcado por el período de duración del proyecto DAP y el ritmo que necesita la institucionalización de los procesos organizativos.
- Las relaciones Estado-comunidad deben pasar a otro nivel a través de crear una red de brigadistas y de estructurar un modo de organización que genere mayor efectividad al MINSA y mayor organización

comunitaria. Específicamente: i) organizar redes de brigadistas según micro regiones o proximidades geográficas; ii) esas redes serían coordinadas por brigadistas con mayor liderazgo-formación-antigüedad que requerirán apoyo económico (viáticos y posibilidad de montar por ejemplo Ventas Sociales de Medicamentos); iii) personal del MINSA proveerá capacitación y supervisión a dicha red y VSM – labores de capacitación serán pagados por las OPVs en lugar de contratar otro personal fuera del MINSA. Esta modalidad constituirá un mecanismo de aprendizaje “De Brigadista a Brigadista” promovido por el MINSA y por las OPVs.

### 3.2.4.4 Género y Participación

Género es una construcción social apreciable cuantitativa y cualitativamente en el personal, liderazgos y beneficiarias / os, en rubros fomentados como oportunidades económicas, en modalidades organizativas y en el contenido de capacitaciones-consejerías. El 20% del personal de CRS-CARITAS-FIDER son mujeres, un dato que tiende a reflejarse en los beneficiarios (18% de mujeres de 4918 en agricultura, 25% mujeres en crédito, 23% en comercio). Las coordinadoras en los programas es menor al 20%, dato que sorprendentemente tiende a reflejarse en la composición de liderazgos (directivas de comités y de cooperativas) fomentados. Ver Cuadros abajo.

**Cuadro 3.2.4.4a: Staff-CRS-Socios**

Componentes	Gerente programa (hombres)	Gerente programa (mujer)	Director proyecto (hombre)	Directora proyecto (mujer)	Coordinador	Coordinadora	Extensionista o promotor	Extensionista o promotora	Supervisora
Agricultura	1	0	4	0	4	0	18	2	
Crédito y comercio	1	1	0	1	3	1	6	1	1
Salud	1	0	1	1	1	2	6	3	1
Total	3	1	5	2	8	3	30	6	2

**Cuadro 3.2.4.4b: Beneficiarias/os**

Componentes/rubros	Hombres	Mujeres	Total
Red comunitaria*	54	98	152
Miembros de comités de salud**	140	168	308
Brigadistas	182	78	260
Parteras		82	82
Agricultura+	1666	414	2080
Crédito++	939	319	1258
Comercio+++	2835	680	3515
Total	5816	1839	7655

\*Datos de Matagalpa. \*\* Falta Estelí.

+Incluye Fider Estelí y Caritas Jinotega. ++Estos datos incluyen Caritas Matagalpa, FIDER Estelí y Jinotega. +++ Incluye Caritas, Estelí, Jinotega y Matagalpa, Fider Estelí.

#### Ponderación:

Primero, el componente agricultura es donde hay 0 (de 4) coordinadoras y solo 2 (de 20) extensionistas. Decenas de experiencias revelan lo contrario de los argumentos convencionales para excluir a las mujeres (peligrosidad, movilidad en motos, poco interés y capacidad para ser extensionistas). Cobra importancia este punto porque las poblaciones locales tienden a proyectar a las organizaciones / instituciones externas en general, como el modelo a imitarse. La imagen que proyecta CRS-Socios: si hay mujeres es en salud, globalmente es una institución de hombres.

Segundo, los rubros fomentados (hortaliza, ganado, frijol) corresponden al nivel de la finca, sobre ella descansa la asistencia técnica, crédito y comercialización. Si las mujeres no están en esos rubros no se beneficiarán de ninguno de los tres servicios. El argumento tradicional es: las mujeres no son dueñas de tierras y no aparecen en esos rubros porque éstos requieren mucho esfuerzo físico. Argumentos a considerar: 1) si no se pondera por ejemplo el ganado en sus derivados de la leche como cuajada, quesillos, crema, quesos..., su rentabilidad disminuye; es necesario evaluarlos más allá de los cercos de las fincas y de los potreros, dinámica que visibiliza una diversidad de actores sociales – particularmente

las mujeres. Lección: la participación de las mujeres en la cadena de rubros responde a razones de eficiencia económica y de rentabilidad de los rubros. 2) En zonas próximas al mercado, la actividad comercial de las mujeres es alta, esta realidad no se expresa en las cooperativas en gestación que en el fondo se proponen comercializar productos a empresas como Dansa y Hortifruti, mientras que se observa la tendencia de que la mano de obra contratada para la “maquila” de las hortalizas sean mujeres.

Tercero, la formación de los grupos de padres de familia puede ser una experiencia innovadora, de sacudir nuestra mentalidad tradicional, de que la atención de los bebés no corresponde solo a las mujeres por natura, sino que ha sido una construcción social y como tal sujeto de cambio. Esta oportunidad de “nadar contra la corriente” permitió al grupo de reunión en el que participamos discutir sobre el modo tradicional de organización comunitaria, la posible inequidad de las OPVs que al tratar temas de violencia intra-familiar solo buscan defender a las mujeres y miran automáticamente a los hombres como “lobos”, de cuando enseñan diferentes recetas de comidas sin invitar a los hombres, de la crudeza de las burlas cuando los hombres tienen que lavar sus ropas o cocinar cuando sus compañeras están enfermas.

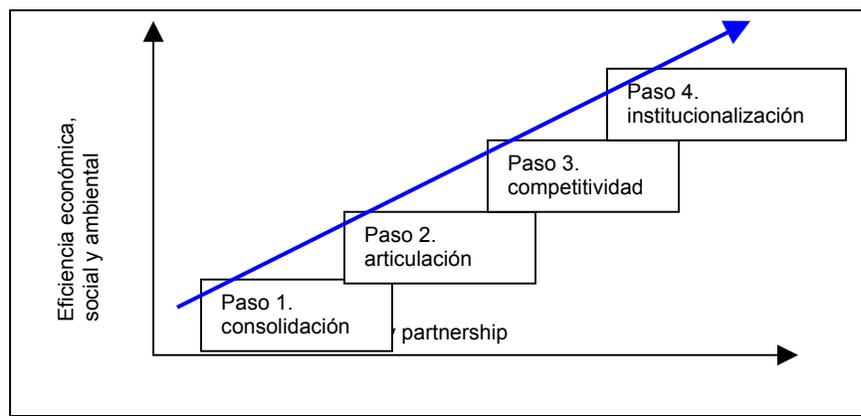
#### Recomendaciones:

- Revisar los supuestos para la contratación de personal.
- Trabajar el enfoque cadenas de valor para captar los distintos eslabones generando VA, y sobre todo la diferencia que provoca la participación de las familias, redes sociales y oferentes de servicios. Esto ayuda a ubicar los puntos clave de rentabilidad y la importancia de la participación humana según género y edad, e.g., visibilizar la acción de las mujeres en puntos clave de generación de VA como el acopio-maquila-distribución de hortalizas, ¿por qué ese eslabón es fomentada como “propiedad” de hombres, cuando lo fuerte de ellos es producir en la finca?
- CRS debe considerar crear una unidad o animar a su personal a hacer estudios aplicados y a sistematizar la participación de los hombres en salud, las mujeres con las mermeladas, las novedades sociales de las poblaciones locales, y para explicar el cómo las poblaciones aprovechan oportunidades claves – no tanto sistematización poniendo palabras al pasado.

#### **3.2.4.5 Progreso en el Alcance de las Metas**

Hay un monumental avance en términos de cobertura (... comunidades, 10 municipios, ...beneficiarias / os), generación de diversos tipos de organización (grupos, comités, cooperativas, redes), relaciones con el MINSA, oferentes de servicios y empresas comerciales. Además, incluyen lograr actividades inter-relacionadas y complementarias “para generar mejoramiento sostenido en salud y bienestar económico de las comunidades participantes”, y equidad de género en los/as participantes (50-50). Tal como hemos dicho antes, la graduación está en atender los ejes transversales, construcción de puentes entre componentes y organizaciones, aprender de las experiencias locales sobre sus secretos de éxito y causas de fracaso (e.g., comparar la experiencia de acopiar-comercializar granos por la UCOSD sobre la base de mucha organización, con la Cooperativa fomentada por la UE basado en capital intensivo, ambos en San Dionisio – un municipio donde opera DAP-CRS). Lección: lo competitivo no son los rubros *per sé*, sino los grupos humanos por sus innovaciones sociales en determinados eslabones de los rubros.

#### **3.2.4.6 Sostenibilidad y Estrategia de Salida**



De cara a sus metas y particularmente con relación a su sostenibilidad e impacto, esbozamos 4 pasos. Paso 1, consolidación de los componentes salud

(comunidad-brigadistas-Estado), crédito-A.T.-comercio en torno a rubros comerciales, ambos siguiendo una lógica de oferta desde la comunidad (en salud) y desde la finca (en agricultura, crédito y comercio). Paso 2, de articulación, entre componentes, socios, oferentes de servicios y empresas comerciales, buscando avanzar hacia una lógica de demanda basado en un enfoque de cadenas de valor. Paso 3, de competitividad, garantizar la modalidad organizativa sugerido en salud (3.3.4.3, rec. 3), y sinergia entre la organización de la demanda y de la oferta de productos (variedad de organizaciones, productos escalonados según clima y lugar, y sistemas de riego-túneles para garantizar su constancia); este paso porta una visión de salud y formación generando desarrollo humano, el cual junto con la competitividad de las comunidades vivas, desemboca en su ansiado desarrollo. Paso 4, los pasos anteriores significan un proceso de legitimación social, cuyo funcionamiento probado es legalizado en sus varias expresiones organizativas.

Estos pasos ya han sido iniciados por CRS-socios. Buscamos darle un orden y un recorrido apropiado. Para ello, se requiere: 1) inversión en la articulación (*strong tie*) y no tanto en la mejoría de un componente (*weak tie*), énfasis en relaciones sociales y no tanto en la parte técnica; 2) desarrollo de mecanismos de aprendizaje permanentes, pues la única ventaja competitiva sostenible es la capacidad de aprender más rápido, para el cual la clave es combinar acción e investigación. CRS-Socios en cierto modo van trabajando un modelo muy particular, tanto por sus socios como por sus componentes, referencias para ese modelo son reducidas. Sin embargo, experiencias de comercialización que pueden inspirarlo, hay muchas: 1) podrían sostener un taller con UCOSD-PRODESSA (San Dionisio, Matagalpa); 2) visitar la experiencia de OPCION-AJ TICONEL en Guatemala puede darles amplitud en cómo organizar comercio desde eslabones claves sin abarcar toda la cadena pero dinamizándolo, en cómo incluir una diversidad de sectores sociales y modos organizativos.

**INFORME DE EVALUACION**

**PL 480 TITLE II**

**DEVELOPMENT ASSISTANCE PROGRAM - DAP**

**EVALUACION DE MEDIO TERMINO**

**Remitido a**

**PROJECT CONCERN INTERNATIONAL**

por

Darell McIntyre  
Josefina Bonilla de Bendaña  
René Mendoza Vidaurre

Managua, Nicaragua

Septiembre 16, 2004

## ÍNDICE

<u>ÍNDICE</u> .....	98
<u>APPENDIX B.3: PROJECT CONCERN INTERNATIONAL</u> .....	99
<u>3.3.1 Administración del DAP</u> .....	99
<u>3.3.1.1 Estructura Administrativa de PCI y Su Personal</u> .....	99
<u>3.3.1.2 Sistema de Monitoreo &amp; Evaluación</u> .....	100
<u>3.3.2 Producción &amp; Comercialización Agropecuaria</u> .....	101
<u>3.3.2.1 Enfoque Estratégico</u> .....	101
<u>3.3.2.2 Selección de Beneficiarios</u> .....	101
<u>3.3.2.3 Comercialización</u> .....	102
<u>3.3.2.4 Producción Agropecuaria</u> .....	103
<u>3.3.2.6 Sostenibilidad y Estrategia de Salida</u> .....	105
<u>3.3.3 Salud y Nutrición</u> .....	106
<u>3.3.3.1 Enfoque Estratégico</u> .....	106
<u>3.3.3.2 Selección de Beneficiarios</u> .....	108
<u>3.3.3.3 Salud Infantil, Salud Materna &amp; Nutrición</u> .....	109
<u>3.3.3.3.1 Salud Infantil</u> .....	109
<u>3.3.3.3.2 Salud Materna</u> .....	112
<u>3.3.3.4 Agua y Saneamiento</u> .....	114
<u>3.3.3.6 Sostenibilidad y Estrategia de Salida</u> .....	117
<u>3.3.4 Cross-Cutting Issues: Organización, Desarrollo Comunitario y Cambio Institucional</u> .....	118
<u>3.3.4.1 Enfoque Estratégico</u> .....	118
<u>3.3.4.3 Fomento de las Organizaciones Comunitarias</u> .....	119
<u>3.3.4.4.1 En el PCI</u> .....	121
<u>3.3.4.4.2 En las Comunidades</u> .....	121
<u>3.3.4.5 Alfabetización</u> .....	122
<u>3.3.4.6 Avance en el Cumplimiento de las Metas</u> .....	124
<u>3.3.4.7 Sostenibilidad y Estrategia de Salida</u> .....	124
<u>3.3.4.7.1 Modalidades Organizativas que Trasciendan a los Territorios</u> .....	124
<u>3.3.4.7.2 Sostenibilidad Endógena</u> .....	125

## APPENDIX B.3: PROJECT CONCERN INTERNATIONAL

### 3.3.1 Administración del DAP

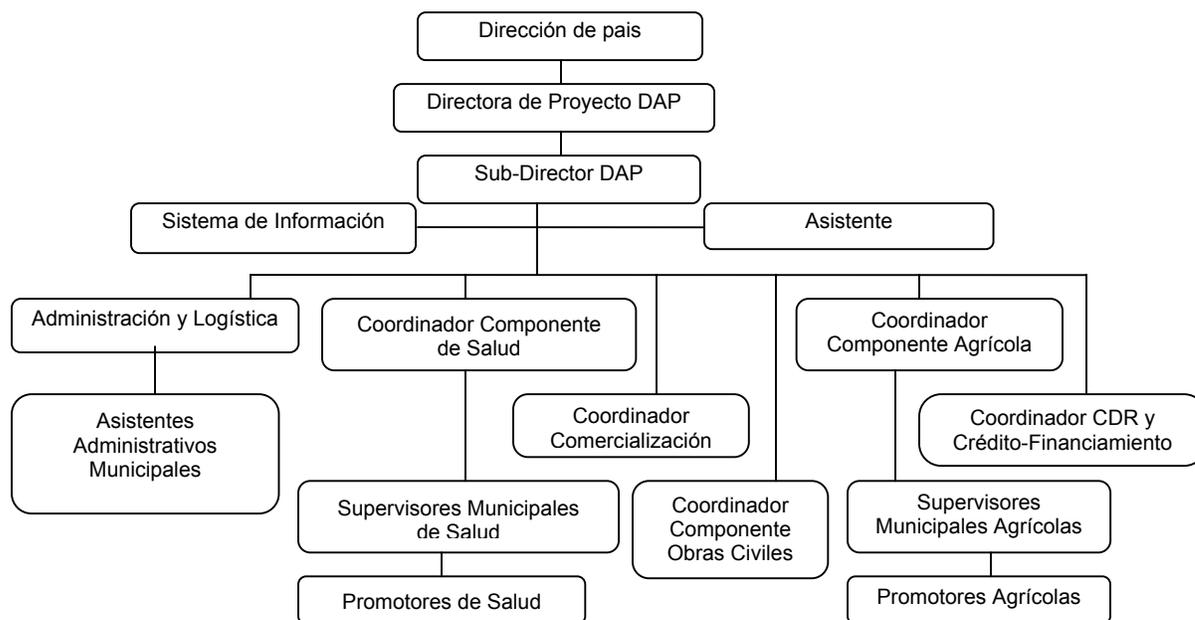
En enero de 2002 PCI inició la ejecución del DAP de cinco años (CY2002-2006) para mejorar la seguridad alimentaria del hogar en el departamento de Jinotega. El componente de agricultura incluye elementos de asistencia técnica para la producción y comercialización, capacitación y finanzas. En los recursos generales del DAP se incluyen intervenciones tanto monetarias como de alimentos por trabajo; la rehabilitación de los caminos de acceso al mercado y los trabajos de conservación del suelo y agua, son las actividades de alimentos por trabajo.

En mayo del 2002, USAID/Nicaragua y el gobierno de Nicaragua solicitaron a ADRA, CRS y PCI que brindaran asistencia al sector café que estaba sufriendo una crisis severa debido a la caída precipitosa del precio en el mercado internacional del café. La crisis no era sólo económica sino también humanitaria y social, debido a que aumentó el hambre, aumentó la migración a las ciudades, y manifestaciones bloquearon las carreteras principales. En mayo del 2002 PCI inició la ejecución de una actividad que duró siete meses, de asistencia para el café el departamento de Jinotega. Debido a que no se contaba con recursos monetarios y de alimentos adicionales, la USAID solicitó que PCI utilizara recursos que estaban originalmente programados para alimentos por trabajo y actividades de alimentación complementaria bajo su DAP aprobado. La consecuente escasez ocasionó un retraso en la ejecución de estas actividades.

En mayo del 2004, PCI remitió una enmienda del DAP a USAID/Nicaragua y USAID/W/DCHA/FFP. Las principales modificaciones al componente de salud incluyeron la puesta en marcha del AIN-C en todas las comunidades participantes, incluyendo a todos los niños menores de 2 años de edad, así como las mujeres embarazadas y madres lactantes en el programa de alimentación complementaria e incorporar indicadores relevantes para medir el impacto de las intervenciones del AIN-C. Los cambios al componente de agricultura integrarían el Programa del Café al DAP existente y también realizaría cambios al Fondo Revolviente/de Crédito y un mayor énfasis en la comercialización de la producción agrícola. USAID ha solicitado que se remita nuevamente la enmienda en febrero para incorporar los hallazgos de la evaluación de medio término.

#### 3.3.1.1 Estructura Administrativa de PCI y Su Personal

ORGANIGRAMA PCI NICARAGUA. PROYECTO SEGURIDAD ALIMENTARIA



El director del proyecto, ubicado en Jinotega, se reporta directamente al Representante de país de PCI en Managua. Las unidades administrativas y financieras, técnicas, de sistemas de información y auditoría interna, apoyan al representante de país. El director de proyecto recibe el apoyo de una sección administrativa y de logística junto con un equipo técnico de especialistas (agua y saneamiento, salud materno-infantil, alimentos por trabajo y agricultura). El director también supervisa a un coordinador en cada uno de los municipios. Los coordinadores municipales, a la vez, supervisan el trabajo de los supervisores técnicos y promotores. Estos supervisores técnicos y promotores constituyen el vínculo directo con las comunidades y sus diversas juntas directivas y comités.

La capacidad técnica del personal de producción agrícola e ingeniería, en la oficina de Jinotega, se observa en un nivel satisfactorio. Ellos tienen formación profesional relevante y la mayoría ha tenido experiencia previa con PCI en programas anteriores. También algunos han tenido experiencia previa con otras ONGs. Además PCI tiene un programa de capacitación continua que permanentemente actualiza las habilidades de su personal técnico. Ellos tienen un Centro de Desarrollo Rural (CDR) en Jinotega donde tanto el personal como los beneficiarios pueden recibir entrenamiento en un centro de enseñanza del “mundo real”.

De las observaciones directas y discusiones realizadas en las 14 comunidades visitadas durante la evaluación, se concluye que la asistencia técnica y la capacitación para mejorar la productividad y diversificación agrícola parece ser oportuna, adecuada y muy apreciada. Asimismo, la rehabilitación de caminos en los lugares visitados aparentemente reúnen los requerimientos técnicos y ambientales.

La mayor preocupación se plantea en el nivel de esfuerzo para el mejoramiento de la comercialización que PCI se ha propuesto en la enmienda del DAP. La comercialización se ha señalado como el mayor énfasis en la enmienda del DAP y se ha integrado recientemente al equipo técnico un especialista en comercialización. A pesar de estos cambios, el nivel total de esfuerzos no parece adecuado para alcanzar los requerimientos actuales y futuros para mejorar la productividad, diversificar los productos comerciales, y expandir los mercados para estos nuevos productos. Esto se discute con más profundidad en las secciones posteriores 3.3.2.1, 3.3.2.3, y 3.3.2.6.

### **3.3.1.2 Sistema de Monitoreo & Evaluación**

PCI cuenta con una unidad de monitoreo y evaluación (M&E) que brinda el apoyo técnico metodológico en la ejecución y seguimiento de las estrategias que PCI Nicaragua desarrolla, incluyendo el DAP. A través del trabajo de la unidad, se identifican nudos críticos de diferentes componentes en marcha y los responsables de M&E conducen los procesos evaluativos basados en el plan de monitoreo que permite retroalimentar a los equipos de trabajo para la toma de decisiones. La unidad tiene estructura organizativa en el nivel nacional, departamental y municipal, además de trabajar por componentes. La información se desglosa hasta el nivel comunitario y es integral.

Cada uno de los componentes tiene sus propios instrumentos de recolección de datos validados y se usan en cada comunidad. Se analiza información mensual en los niveles técnicos y comunitarios dirigenciales y se comparte información en asambleas comunitarias cada cuatro meses. Se transfiere información al MINSA y a los gobiernos municipales por lo que se asegura la divulgación adecuada de la información. En las oficinas PCI se cuenta con salas situaciones, presentando información actualizada.

Se tienen definidos los indicadores para responder a los resultados intermedios y se han establecido los procedimientos para recolectar, analizar e incorporar resultados para modificar los planes de actividades. Sin embargo, se ha detectado la necesidad de revisar las metas y los indicadores para garantizar que todos sean realistas y medibles.

La unidad M&E contribuye además con las supervisiones técnicas a personal PCI, diseña y dirige investigaciones operativas anuales y diagnósticos de finca así como con la evaluación de planes

comunitarios. Se hace uso para varios fines de monitoreo y evaluación, la metodología LQAS (Lot Quality Assurance Sampling) para los indicadores que así lo ameritan, otros se extraen del sistema de información.

El sistema de información que maneja la unidad de M&E mantiene actualizada información sobre inventario de materiales y de alimentos, caracterización de recursos humanos, actividades realizadas en las comunidades, entre otros aspectos.

### **3.3.2 Producción & Comercialización Agropecuaria**

Todos los análisis recientes de las causas básicas de la inseguridad alimentaria en la Nicaragua rural han concurrido que el acceso a una dieta inadecuada es un problema capital que debe ser resuelto. El Informe de Desarrollo Humano del 2004 del PNUD (datos del 2002) colocan a Nicaragua en el rango 118 en el Índice de Desarrollo Humano, y reporta que el ingreso de 47.9% de los nicaragüenses es inferior a la línea de pobreza, 80% de ellos viven en las áreas rurales. El GDP *per capita* es de US\$2,470 (PPP)<sup>1</sup>. Con un índice de Gini de 55.1 se hace demasiado evidente la imagen de un país pobre en donde el mayor número de los más pobres están ubicados en las áreas rurales. En este ambiente, parece ser una clara selección, la necesidad de mejorar el ingreso en los hogares en áreas rurales a través del fortalecimiento de la producción y la comercialización.

#### **3.3.2.1 Enfoque Estratégico**

El objetivo estratégico (SO) es “mejorar la seguridad alimentaria para las familias rurales”. Para alcanzar esto, PCI ha establecido tres resultados intermedios (IR). El IR para agricultura es: “aumentar el ingreso procedente de las actividades agrícolas”. Los otros dos SO se refieren a salud, nutrición y saneamiento. El aumento en el ingreso debe realizarse a través de una mejoría en la productividad y diversificación de los productos, mantenimiento de la base de recurso natural a través de la conservación del suelo y el aumento del acceso al mercado a través de la rehabilitación de caminos rurales de relevancia. La enmienda del DAP coloca un mayor énfasis en la comercialización que lo que se incluía en el proyecto original del DAP – en el contexto de las oportunidades y retos que ocurrirán bajo el CAFTA y en el impacto de largo plazo de los cambios en la comercialización internacional del café. Este énfasis agregado también es un elemento central del programa de la estrategia de USAID/Nicaragua para apoyar el CAFTA.

#### Recomendación:

- Que PCI continúe reforzando su estrategia de comercialización brindando oportunidades para empresas de menor escala que ofrezcan bienes y servicios que apoyen el programa de crecimiento económico rural, por ejemplo: manufactura de artesanías, pequeñas pulperías, procesamiento de la post-cosecha, etc.

#### **3.3.2.2 Selección de Beneficiarios**

Aproximadamente, 1500 beneficiarios fueron inicialmente seleccionados en 50 comunidades para realizar 245 análisis profundos de fincas. A la fecha, el número de análisis o diagnósticos de fincas ha aumentado a 1,300. Los criterios de selección en cada comunidad fueron: productores de pequeña/mediana escala, residentes de la comunidad, adulto, reconocimientos de la comunidad por participar en otras actividades, y voluntad de facilitar análisis de fincas de otros productores en sus respectivas comunidades.

Cuadro 3.3.2.2: Características principales de las Fincas

Municipio	Hogar (US\$)		Diagnóstico de Fincas,#	Tamaño Promedio de la Finca	Producción (kg)		Almacenamiento (kg)	
	Ingreso	Gasto			Maíz	Frijol	Maíz	Frijol
San Sebastián de Yali	1,051	1,350	88	13.0 ha	907	522	1,497	612
San Rafael del Norte	1,263	1,076	72 1/	9.8 ha	907	590	998	499
La Concordia	3,203	1,783		8.1 ha	544	272	952	318
Sta. María de Pantasma	1,749	1,119	85	9.8 ha	1,338	621	726	544

1/ Incluye both San Rafael del Norte and La Concordia Municipalities

Source: Informe Final Diagnóstico de Fincas (PCI)

Para implementar el programa se identificaron y capacitaron en cada comunidad “productores líderes”. Su principal función es transferir el conocimiento y capacitación que ellos reciben a otros productores de la comunidad. PCI reporta que un total de 245 productores líderes han sido capacitados y que han compartido sus resultados con aproximadamente 1,062 productores en el área del proyecto. PCI ha seleccionado trabajar con productores que tienen un nivel básico de recursos necesarios para estar en capacidad de adoptar las intervenciones. La selección de productores que son vistos como líderes comunitarios, y finqueros progresistas ha demostrado ser una estrategia efectiva tanto en términos del potencial para éxito como de costo efectividad en la diseminación de las tecnologías.

#### Recomendación:

- Que PCI continúe seleccionando beneficiarios basados en los criterios antes mencionados y que también se extienda para incluir análisis de otras actividades rurales no agrícolas.

### **3.3.2.3 Comercialización**

La estrategia general de la actividad de comercialización de PCI en el DAP es aumentar el ingreso de los hogares a través de la venta de la producción, especialmente de productos que tienen un valor relativamente alto en el mercado. La ejecución de la estrategia es a través de cuatro objetivos específicos:

- Promover actividades de comercialización orientadas a la producción comercial. Implementar un sistema de información de mercado que provea precios de productos agrícolas en los principales mercados de Nicaragua. Y luego diseminar esa información a varios productores que estén recibiendo asistencia de PCI.
- Promover capacitación e intercambio de experiencias entre las organizaciones que comercializan productos agrícolas.
- Promover y fortalecer las organizaciones de productores a escala pequeña y mediana para ejecutar los planes de producción comercial que incorporan requerimientos de mercado.

Hasta la fecha, las acciones han sido brindar asistencia con la venta de la papa y frijoles negros cosechados durante la cosecha de *apante* en el 2003. PCI ha jugado un rol directo en la identificación de compradores y ha organizado reuniones entre estos compradores y productores para negociar acuerdos de venta. Debido a que muchos de los productores estaban sembrando relativamente nuevos productos o productos no tradicionales (papas y frijoles negros), era relevante conectar a los productores con los puntos de venta para su producción. El rol directo de PCI fue manifestado claramente en las entrevistas a los beneficiarios debido a que ninguno de los productores actuales podía identificar a sus compradores. La respuesta común era que ellos estaban esperando que PCI identificara a los potenciales compradores y arreglara precios de negociación, contratos de ventas, etc.

Además de la intervención directa de PCI en la comercialización de la producción, ellos han brindado un incentivo adicional para asumir el riesgo inherente en la diversificación dando a los productores blanco acceso a financiamiento de bajo costo. La importancia de esto se hizo evidente en las entrevistas con

los productores ya que ellos citaron esto como un factor principal en su decisión de adoptar una estrategia de producción más orientada al mercado.

La enmienda del DAP declara que una argumentación para aumentar el énfasis en la comercialización es el CAFTA el cual ciertamente afectará a los productores Nicaragüenses. Una vez más la experiencia ha demostrado que los requerimientos del mercado serán aun más demandantes y no menos. El rol del IICA puede ser importante para brindar asistencia a los productores en lograr el cambio, pero también se necesita una reorientación del enfoque de todo el personal de PCI y tomar la comercialización de la producción como el punto final en vez de un punto temprano (cosecha de la producción).

Se indica en la enmienda del DAP que PCI ampliará el alcance de sus actividades elegibles para financiamiento e incluir a empresas no agrícolas. También las entrevistas durante la evaluación revelaron una demanda no alcanzada para el financiamiento de actividades remunerativas apropiadas para mujeres, por ejemplo: pollos, cerdos, huevos, costura, viveros de árboles, pequeñas pulperías, etc. Un recurso humano adicional en el personal fortalecería grandemente el componente de comercialización del DAP trabajando con puntos de mercados tradicionales e identificando oportunidades para empresas cuyas propietarias sean mujeres.

Una intervención final, la rehabilitación de los caminos, es un componente esencial para cualquier estrategia de comercialización. Debido a que PCI está trabajando con productores de relativamente pequeña escala, ningún beneficiario por sí mismo reuniría los requisitos para calificar y cuantificar requerimientos de un comprador. De tal manera que la necesidad se hace relevante de comprarle a varios productores. Facilitar el acceso es un incentivo fuerte para el comprador para aceptar el tiempo adicional y el costo involucrado en esta configuración de la producción. Las entrevistas con los beneficiarios confirmaron la importancia de acceso a infraestructura confiable y permanente.

#### Recomendaciones:

- El personal de PCI debe recibir capacitación en comercialización, particularmente aquellos técnicos agrícolas que no han recibido esta capacitación como parte de su currículo profesional normal. Ellos también deberían tener una orientación sobre el hecho de que su trabajo realmente finaliza sólo hasta después que se ha vendido la producción y no cuando se ha cosechado.
- El personal de PCI debería de aumentarse para agregar un segundo especialista en comercialización para trabajar con mercados y compradores tradicionales. Recomendamos altamente que está persona sea del sexo femenino para explotar mejor el rol económico de la mujer en un sistema expandido de producción y comercialización.
- PCI debería desarrollar un plan escrito para gradualmente retirarse de la conexión productores-comerciantes y esto debe estar claramente entendido por lo productores.
- PCI debería continuar ejecutando la rehabilitación de caminos como un componente integral y necesario para mejorar el acceso al mercado.

#### **3.3.2.4 Producción Agropecuaria**

El aumento de la productividad está siendo alcanzado a través del mejoramiento de la cultura de prácticas en conservación de suelo y manejo de plagas junto con las tecnologías cambiantes, tales como la promoción de las variedades de maíz híbrido. El énfasis en comercialización ha sido relativamente menor en esta faceta de mejorar el ingreso en los hogares. Una consideración importante sin embargo, son las tecnologías post-cosechas que están cercanamente aliadas con el éxito de mejorar la productividad del maíz a través de la introducción de híbridos del maíz. Los productores han reportado que el daño del insecto es mayor en los híbridos que en las variedades tradicionales. También han reportado pérdidas en el almacenamiento de los silos. Esta última situación es probablemente debido a la alta humedad excesiva en el grano almacenado.

La diversificación de los productos se ha realizado principalmente a través de la introducción del frijol negro y la papa. Durante la cosecha de apante en el 2003, PCI ha promovido activamente la producción de papa y frijol negro a través de asistencia técnica, financiamiento a través de un esquema de crédito revolvente y el involucramiento directo en la comercialización detectando compradores. Los productores participantes que fueron entrevistados estaban muy satisfechos con los precios obtenidos por su producción. La falta de capacidad de irrigación suplementaria limitó el éxito general donde los niveles de humedad del suelo se deprimieron por lluvias insuficientes.

El acceso al crédito con tasa de interés significativamente reducida (1-5% por mes) ha sido un estímulo clave para que los productores vayan adoptando la producción de papa. También la asistencia técnica oportuna y excelente del personal técnico de ADRA fue evidente en las observaciones de campo. El otro elemento clave ha sido el rol activo que PCI ha jugado en la búsqueda en encontrar un mercado. Aunque estas intervenciones han tenido un efecto positivo hasta la fecha, tienen importantes implicaciones en la sostenibilidad y en la estrategia de salida.

La diversificación adicional dirigida al mercado y observada en las visitas de campo ha incluido la producción de piña, la producción de tomate en invernadero y la producción de tilapia en piscina. Todos incluyen financiamiento de bajo costo como un incentivo clave.

#### Recomendaciones:

- El almacenamiento (silos de metal) y el secado de granos (secadores solares) deben llegar a ser componentes integrales de programas de granos básicos especialmente aquellos que promueven variedades híbridas de maíz para la venta comercial. Y el programa existente de financiamiento debe incluir estos elementos como mecanismo para promover su adopción.
  - Tal y como se describió anteriormente, la diversificación en actividades económicas debe incluir oportunidades tanto para hombres como para mujeres en las empresas productivas agrícolas y no agrícolas.
  - PCI debería continuar su programa de identificación de mercados ampliados para papa y frijol negro, ya que parece ser que hay un potencial significativo para ampliar la producción.
- Al mismo tiempo, PCI debería tener una política más definida de cómo y cuándo debe retirar su rol en el proceso productor – comprador.

#### 3.3.2.5 Avance en el Cumplimiento de las Metas

Cuadro 3.3.2.5: INDICADORES / METAS COMPONENTE AGROPECUARIO

INDICADORES POR RESULTADOS	META DAP	LÍNEA DE BASE ABRIL 2002	EVALUACION INTERMEDIA 2004	
<b>OBJETIVO ESTRATEGICO: Seguridad Alimentaria de las familias rurales mejorada</b>				
<b>IR1: Ingresos por actividades agrícolas incrementados</b>				
1	% de familias beneficiadas que aumentan sus ingresos	70	0	37%
<b>Resultado de Nivel Menor 1.1: Capacidad productiva agropecuaria mejorada</b>				
2	Número de manzanas de tierra protegidas con prácticas de conservación de suelo y/o agua.	1,500		673
3	% de disminución de pérdida post cosecha	5	10%	2%
4	Número de productores (as) que utilizan sistemas de riego.	100		0
5	% de productores (as) que incrementan su rendimiento en la cosecha por unidad de área	60	50%	60%
<b>Resultado de Nivel Menor 1.1.1: Prácticas Agropecuarias Sostenibles adoptadas</b>				
6	% de productores (as) que aplican al menos dos técnicas de conservación de suelo - agua.	60	47.6	58
7	% de productores (as) que aplican al menos dos prácticas de Manejo Integrado de Plagas.	40	2.4	23
8	Promedio de quintales de granos básicos (maíz y /o frijol) almacenados por familia anualmente.	50	33.8 qq	40
<b>Resultado de nivel menor 1.1.1.1: Productores con conocimientos en el manejo de técnicas agropecuarias</b>				
9	% de productores (as) que conocen al menos tres técnicas de conservación de suelo - agua.	80	44.7	62

10	% de productores (as) que conocen al menos tres prácticas de manejo integrado de plagas.	60	6.7	7
Resultado de Nivel Menor: 1.1.2.1: Programa de financiamiento establecido				
11	Número de productores recibiendo financiamiento para actividades agropecuarias	600		325 productores frijol / 64 productores papa
12	Monto de financiamiento desembolsado para actividades económicas	\$100 - \$1700		
13	% de cartera en mora	5%		93% recuperacion
Resultado de Nivel Menor 1.2: Comercialización agropecuaria aumentada				
14	% anual de incremento en la ganancia por ventas de los productos agropecuarios.	6		30% con el cultivo de frijol negro.. 50% con la papa.
Resultado de Nivel Menor 1.2.1: Acceso geográfico al mercado agropecuario mejorado				
15	No. Kilómetros de caminos rurales rehabilitados	100		32.5
16	Número de familias con acceso mejorado a los mercados.	1,400		635
Resultado de Nivel Menor 1.2.2: Capacidad en comercialización de productos agropecuarios mejorada				
17	% de productores que cumplen con normas de calidad de productos agrícolas.	60		
18	Número de centros de acopio establecidos	4		
Resultado de Nivel Menor 1.2.2.1:Beneficiarios capacitados/informados en comercialización				
19	% de productores(as) que reciben información sobre precios de productos agropecuarios de los principales mercados del país.	85%	80.7	95
20	Número de productores capacitados en comercialización.	315		100
Resultado de Nivel Menor 1.2.2.2: Agricultores y líderes comunitarios organizados para la comercialización				
21	% de productores (as) organizados en empresas asociativas con un plan de comercialización.	40		Se va a iniciar este proceso

1 El 37% (48) de las familias incrementaron sus ingresos un 10% más del promedio encontrado en línea de base.

3 En relación a las pérdidas post cosecha se espera no pasar del 5% que es lo normado, lo permitido, lo encontrado en evaluación intermedia fue del 2% dado en el maíz principalmente; en frijol no se reportan pérdidas.

5 Se encontró que el 60% de los productores incrementó su rendimiento en maíz y frijol por arriba del 25% del promedio departamental (20 qq para maíz y 8 qq para frijol).

11 Estos 325 productores (as) son los financiados en la época de apante con cultivos como papa y frijol negro.

14 Esta información corresponde solamente al ciclo de apante.

### 3.3.2.6 Sostenibilidad y Estrategia de Salida

La verdadera sostenibilidad es el número de cambios que se adoptan y permanecen más allá del final del DAP-PCI. De allí que la sostenibilidad de un fondo de crédito revolvente deba ser evaluada, basándose en los cambios que se han alcanzado más que en la vida del fondo en sí. Como un medio continuo para financiar la producción de alimentos y ganado en el largo plazo, su futuro es dudoso ya que las tasas tan bajas de interés no resultarían en suficiente acumulación de capital para proveer financiamiento significativo para actividades económicamente productivas. Sin embargo su rol en establecer o expandir negocios o empresas viables en la comunidad es su más importante y sostenible destino. Y la sostenibilidad es el éxito de la empresa que forma o expande y no la existencia del fondo *per se*.

El personal de PCI está planeando organizar grupos comunitarios en empresas constituidas legalmente. Esta opción se considera más viable que otras estructuras organizativas más comunes tales como cooperativas o asociaciones. Las cooperativas han adquirido una imagen negativa debido al número de ellas que han fracasado y que existen sólo de nombre actualmente en Nicaragua. Y las asociaciones requieren una acción legislativa que puede demorar años en lograrse. Sin embargo, formar una empresa es un proceso relativamente rápido y directo, y puede alcanzar el resultado deseado, es decir, la formación de un grupo empresario cuya función es el mejoramiento económico de sus miembros. La conversión de los comités comunitarios financieros en un consorcio de sus miembros del sector privado es una opción que debe ser completamente explorada. La disciplina y el entendimiento logrado por aquellos que participan en el fondo de crédito revolvente, a través de repagos de préstamos, son fundamentales para entender que la acumulación de riquezas tiene un costo asociado.

La viabilidad a largo plazo en general del programa en agricultura es posible. Tomados como un conjunto, la asistencia técnica gratuita, las tasas de interés extremadamente bajas, y el facilitamiento directo de acceso al mercado junto con los subsidios asociados explícitos e implícitos son elementos importantes de un programa de desarrollo económico. Sin embargo, el sostenimiento del crecimiento de las empresas que se han beneficiado de estos insumos iniciales requeriría una transición exitosa para obtener estos elementos de fuentes del sector privado. La hipótesis de trabajo es que las empresas realmente exitosas reconocerían que su ganancia continua requiere de estos tres elementos y se tendría disposición para pagarlos a tasas de mercado.

Después de revisar la documentación disponible de PCI, y a través de entrevistas con personal de PCI y beneficiarios, se concluye que la estrategia de salida es una estrategia de salida delimitada en el tiempo donde la vida de la intervención coincide con la vida de actividades (LOA) del DAP. El diseño del DAP se postula bajo la premisa de que en cinco años de ejecución, PCI alcanzaría un nivel definido de impacto sobre el universo de su cobertura geográfica tal y como está definido en su sistema de monitoreo y evaluación. En realidad, la modificación de los comportamientos (desarrollo) ocurre más en un micro nivel es decir dentro de las comunidades (individuos u hogares) y entre comunidades. Consecuentemente, los indicadores basados en el universo no cantarían esta variabilidad y el resultado es que la LOA marca el punto de salida.

#### Recomendaciones:

- PCI debería continuar el fondo de crédito revolvente para empresas de menor escala que ofrecen el más fuerte potencial para mejorar el ingreso en los hogares.
- PCI debería continuar trabajando con los comités financieros en las comunidades dentro de un marco que les ayude a ser más viables para ser empresas de negocios operadas por el propietario. Este es un concepto innovador y definitivamente amerita la inversión de recursos del DAP.
- PCI debería de llevar a cabo una encuesta de “servicios de negocios” disponibles, por ejemplo, asistencia técnica, capacitación, servicios financieros, etc. que puedan necesitarse para reponer aquellos que ahora actualmente ofrece el DAP. PCI necesita desarrollar un plan para la transición de estos servicios a otros proveedores, basándose en esta encuesta.
- PCI debería definir el punto de salida del nivel comunitario individual y una vez que una comunidad dada alcance esas metas, PCI se enfocaría en reforzar el apoyo a otras comunidades para alcanzar sus metas o entrar a una nueva comunidad que ofrece el potencial para alcanzar las metas. Al final de los cinco años de LOA algunas comunidades alcanzarán los resultados deseados y otras no lo harán, lo que es un argumento válido para adquirir tiempo y recursos adicionales para obtener el mismo grado de desarrollo en aquellas comunidades donde el nivel de esfuerzo de PCI sea insuficiente para lograr las metas del LOA original.

### **3.3.3 Salud y Nutrición**

#### **3.3.3.1 Enfoque Estratégico**

Para garantizar que en 2006, los beneficiarios del DAP ejecutado por PCI alcancen una mejoría en su seguridad alimentaria, se busca incidir en causas directas de desnutrición, morbilidad y muerte materna o infantil, a través de: 1) la provisión del uso de agua de mejor calidad y de letrinas adecuadas y 2) el mejoramiento de la dieta, nutrición y salud de niños y niñas pequeños, mujeres embarazadas y madres lactantes.

En la sección 3.3.3 se ha incluido la estructura y descrito brevemente el funcionamiento del DAP para los componentes de agua y saneamiento, salud y nutrición. Para la ejecución del DAP-Salud, PCI cuenta con un grupo humano con formación adecuada y, en general, con visible vocación social, alta motivación y habilidades adecuadas para el trabajo en equipo. PCI presenta constantemente oportunidades de aprendizaje y actualización a su personal, tanto para el desarrollo de los componentes básicos del DAP como para el desarrollo personal de los integrantes de la organización.

Los brigadistas de salud que son voluntarios de las comunidades son agentes de cambio esenciales para realizar las actividades del DAP-Salud. Al corte evaluativo de medio término, se puede caracterizar, según datos del sistema de información, al grupo de brigadistas de la siguiente manera:

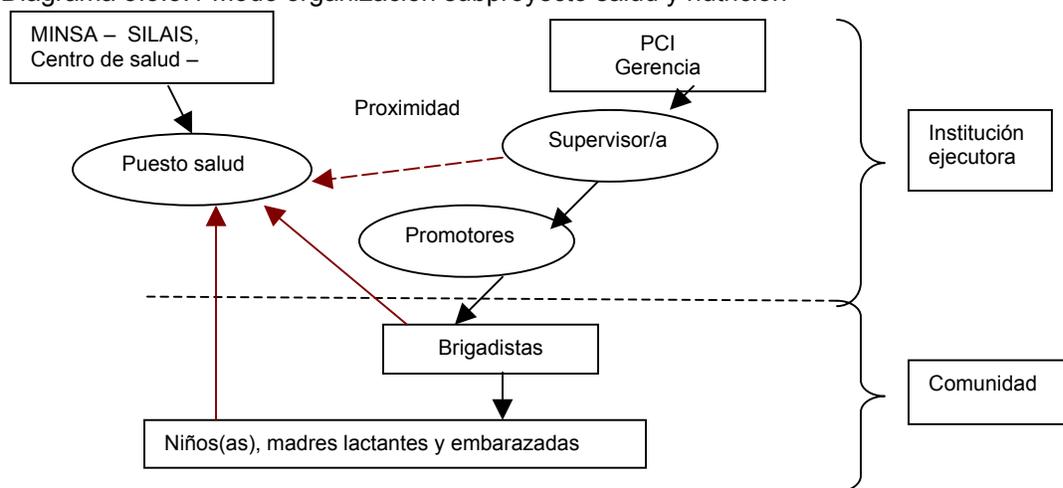
Se ha capacitado a 1256 brigadistas, de los cuales se mantienen activos 951 voluntarios (76% de los capacitados)

La mayoría de los brigadistas son muy jóvenes (48% menores de 21 años) y una alta proporción son del sexo masculino (59%) a nivel global. Existen variaciones por municipio: en La Concordia la mayoría son mujeres (59%) pero en El Cuá la mayoría son varones (74%)

La escolaridad, en aquellos brigadistas que tienen registrada esta variable (782 brigadistas) es de 4.3 años de escuela.

La alta tasa de deserción de brigadistas, la marcada juventud de los brigadistas, la baja escolaridad y el involucramiento de un alto número de hombres en tareas muy relacionadas con las mujeres y los niños (as) presentan retos a PCI. La organización ofrece una atención esmerada a su personal comunitario, contándose con una base de datos de actualización periódica, que incluye los temas de capacitación recibidos por cada voluntario. La búsqueda del reforzamiento de la red comunitaria es una constante en el trabajo de PCI, e incluso se toma en cuenta a brigadistas de comunidades vecinas a las beneficiadas por el DAP para actividades de capacitación o de reconocimiento social.

Diagrama 3.3.3.1 Modo organización subproyecto salud y nutrición



Para cumplir con lo planeado en los componentes de Salud materna e infantil, Agua y Saneamiento, se hace uso de estrategias basadas en la comunidad y en coordinación con otros sectores sociales de Jinotega y de los municipios incluidos en el DAP-Salud, siendo los principales, el MINSA, las alcaldías y otras organizaciones de apoyo para el desarrollo. Las estrategias Del DAP se basan en experiencias universales de actualidad y avaladas por la OMS, UNICEF y otras organizaciones con autoridad en las materias correspondientes. Son las mismas estrategias que USAID y PCI han promovido en Nicaragua y otros países y responden a las que el Gobierno de Nicaragua incluye en sus programas para ser consecuentes con las políticas nacionales sociales y de salud.

**Recomendaciones:**

- Mantener actualizada la base de datos de los voluntarios de la comunidad, completando la información faltante en la misma. Analizar las características de los grupos de brigadistas por áreas de supervisión y discutir implicaciones del resultado encontrado en cada zona.

- Realizar un estudio operacional que profundice en las causales de deserción o retención en los brigadistas. Incorporar en el estudio variables para comprobar hipótesis tradicionales: razones económicas, migración, ingreso a fuerza laboral, cambio de estado civil, entre otras. Las siguientes variables: “nivel de dificultad asignado por los brigadistas para las actividades encomendadas”, “percepción de la capacidad para ejercer las funciones” y “capacidad real para desempeñarse adecuadamente” podrían arrojar nueva y valiosa información. Como parte del estudio, analizar las políticas de estímulo aplicadas a la fecha por el MINSA y PCI en las comunidades atendidas. Discutir posibles nuevas actividades a incorporarse para motivación y estímulo a los brigadistas.

### 3.3.3.2 Selección de Beneficiarios

Las comunidades a ser beneficiadas por el DAP se seleccionaron de manera conjunta con funcionarios y técnicos del MINSA y de los gobiernos municipales. Los diagnósticos realizados de manera participativa con cada comunidad al iniciarse el Proyecto fueron clave para decidir qué intervenciones se harían en las comunidades. Además de tomar en cuenta lo expresado por los miembros de las comunidades, los directivos de PCI conjugaron los resultados de los diagnósticos con estadísticas nacionales y su conocimiento técnico. Las enfermedades de los niños fueron, junto con la falta de caminos o caminos en mal estado, los problemas mencionados con mayor frecuencia por los pobladores. La falta de agua domiciliar y la falta de letrinas ocupa un lugar prioritario en la lista de problemas de la mayoría de las comunidades. La desnutrición infantil es una condición indeseable en un buen número de comunidades.

De las 140 comunidades en donde se ejecuta el DAP, 110 cuentan con el programa salud-nutrición, el que incluye alimentación complementaria. Las 110 comunidades se distribuyen en cinco municipios y el número y tipo de componentes adicionales que se ejecuta en ellas es variable. Las comunidades de El Cuá fueron integradas al DAP en una segunda fase y esas comunidades no tuvieron el beneficio de haberse realizado diagnóstico o haberse incluido en el estudio de base. Excepto en El Cuá, en los otros municipios las intervenciones o componentes se seleccionaron para satisfacer demandas de la comunidad. El hecho de que el DAP disponga de recursos humanos, técnicos y financieros limitados fue tomado en cuenta en el momento de tomar las decisiones iniciales.

Cuadro 3.3.3.2 Comunidades por municipio beneficiadas con programa salud-nutrición.

Municipio	Salud - nutrición	Alimentación complementaria	Agua y Saneamiento	Observaciones
San Rafael del Norte	13	13	4	1, 2 ó 3 componentes adicionales en algunas comunidades
Santa María de Pantasma	34	34		1, 2 ó 3 componentes adicionales en algunas comunidades
San Sebastián de Yalí	30	30	8	1, 2 ó 3 componentes adicionales en algunas comunidades
La Concordia	11	11	1	1, 2 ó 3 componentes adicionales en algunas comunidades
El Cuá	22	22	1	17 comunidades con sólo Salud-Nutrición y Alimentación Complementaria
Total	110	110	14	

Con respecto a los beneficiarios para salud-nutrición, originalmente, el grupo se conformaba por los niños y niñas desnutridos menores de tres años, las embarazadas y las madres lactantes, sin embargo, a solicitud del MINSA, el grupo de niños y niñas se amplió a todos los menores de dos años independientemente de su estado de salud y nutrición. La prioridad de atención en salud en el país, sobre todo con la aplicación de la estrategia del AIN-C, la constituyen los niños menores de dos años. Los niños egresan del programa cuando cumplen dos años. Las embarazadas son captadas para el programa en cualquier momento de su embarazo y continúan hasta seis meses posteriores al parto.

#### Recomendación:

- Siendo El Cuá un municipio con mayor ruralidad, mayor dificultad de acceso y con menor densidad

poblacional, es posible que se tenga patrones culturales más difíciles de modificar. La participación de las mujeres en posiciones de liderazgo es menor en El Cuá en comparación con el resto de municipios. Se debe realizar diagnósticos comunitarios en el municipio de El Cuá para identificar mejor las necesidades percibidas y sentidas por los pobladores, así como las detectadas por el MINSA y PCI. Es posible que se requiera incorporar otros componentes o intervenciones en el municipio, incluyendo alfabetización, lo que debería argumentarse en la solicitud de extensión.

### **3.3.3.3 Salud Infantil, Salud Materna & Nutrición**

#### **3.3.3.3.1 Salud Infantil**

La aplicación de la estrategia AIN-C (Atención Integral a la Niñez basada en la comunidad) guía el trabajo que PCI realiza con los brigadistas en las comunidades y en coordinación con el MINSA. El AIN-C es una estrategia muy completa y relativamente nueva en el MINSA y cuenta con diversos manuales e instrumentos de trabajo utilizados en comunidades de Honduras y de Nicaragua por otros organismos y PCI. Esta estrategia promueve la organización comunitaria, para que los brigadistas conduzcan sesiones mensuales de monitoreo del peso de los niños y niñas en un ambiente de la comunidad y brinden consejería a las madres sobre salud y nutrición. En las sesiones de pesaje, se realiza una serie de actividades con diferentes niveles de complejidad. Se interpreta el dato del peso del niño, se revisan tarjetas para vigilar si los niños han recibido las vacunas y los micronutrientes que les corresponden según la edad, se registran datos, se elaboran gráficos y resúmenes al final del día que evalúan el comportamiento del crecimiento del grupo de niños. Además, se aplican elementos de la estrategia AIEPI (Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia) para detectar signos de enfermedad, entregando sales de rehidratación oral o refiriendo a los niños o niñas a las unidades de salud cuando sea necesario.

El énfasis llevado a cabo hasta ahora en las comunidades beneficiadas por PCI incluye la atención a los niños y niñas con crecimiento insatisfactorio en meses consecutivos, la educación a las madres y el seguimiento a las enfermedades. La promoción de nuevos hábitos de alimentación es un eje central del trabajo. Con la distribución del alimento complementario a todos los menores de dos años y mayores de seis meses se contribuye con mejorar la dieta y es a la vez un estímulo para la creatividad de las madres y el intercambio de experiencias entre ellas sobre formas de utilizar el cereal. Se ha podido comprobar en esta evaluación que, en general, las madres aceptan muy bien el alimento brindado. PCI se ha encargado de promover el uso de los recursos disponibles para las familias en sus propios hogares para evitar la dependencia del alimento donado y mejorar la variedad de alimento dado a los niños.

Según los datos presentados por el personal PCI a los evaluadores en base a la encuesta realizada con el método LQAS y los registros del sistema de información (ver cuadro en sección 3.3.3.5), la mayoría de los indicadores de salud y nutrición infantil muestran avance adecuado para alcanzar las metas, comparando con los datos de base. La tasa de desnutrición, considerando el indicador peso para la edad ha disminuido, aunque la de crecimiento satisfactorio no ha mejorado. Algunas prácticas se van mejorando; por ejemplo, las de distribución de hierro en la comunidad, la búsqueda de tratamiento para la neumonía, la lactancia materna exclusiva, la alimentación adecuada durante el segundo semestre de vida, el uso del suero oral durante la diarrea. Los indicadores que muestran debilidades en su comportamiento son: el cumplimiento del esquema de vacunación y la alimentación durante la diarrea.

No todos los niños acuden todos los meses a las sesiones de pesaje. A nivel global, la tasa de asistencia al pesaje es de 78%. Algunas razones son conocidas por el personal, sobre todo cuando obedecen a movimientos migratorios o de incorporación a fuerza laboral en las cosechas. La ausencia al pesaje debe mantenerse como un motivo para visitar a la madre en el hogar y un criterio de priorización en su seguimiento.

PCI ha capacitado en módulos diversos a los brigadistas para lograr la apropiación de ellos de las metodologías de trabajo. El nivel de conocimiento de las madres va mejorando así como algunas prácticas. Con los resultados obtenidos en la evaluación, se puede concluir que los brigadistas y los facilitadores de PCI están cumpliendo de manera efectiva con mantener una dinámica comunitaria con las madres de los niños(as), sobre todo en lo que se refiere a organizar y llevar a cabo las sesiones de pesaje. Algunos aspectos que ameritan mejoría, como la alimentación durante la enfermedad, requieren de un trabajo intensivo individualizado, ya sea en las sesiones de pesaje o en el trabajo que se debe realizar en el hogar.

La visita domiciliar está estipulada en los procedimientos del AIN-C y en el manual del AIN-C se mencionan las principales causas que deben invitar al brigadista a realizar una visita domiciliar. Aunque las tasas de crecimiento satisfactorio no han mejorado en los beneficiarios del DAP y se nota además un ligero aumento en la tasa de crecimiento insatisfactorio en dos meses consecutivos, parece ser que los brigadistas no están realizando la cantidad suficiente de visitas domiciliarias. Para sustentar esta conclusión, se analizará a continuación información del sistema de información, tomando de referencia el mes de junio del 2004, la hoja mensual municipal y el consolidado. En ese mes, 465 brigadistas estuvieron activos y se realizaron (o se registraron) 546 visitas domiciliarias, de las cuales 255 se llevaron a cabo en el municipio de El Cuá (46.7%) en donde estuvieron activos ese mes 97 brigadistas. Si todos los brigadistas participaron en las visitas de manera homogénea, podemos estimar que, a nivel general, cada brigadista hizo menos de dos visitas en todo el mes. En El Cuá, esta proporción se eleva a casi tres visitas por brigadista. A nivel global, menos del 20% de los niños recibieron una visita domiciliar en junio y en El Cuá este porcentaje se eleva a 31%, esto si se considera que cada visita fue hecha a un niño diferente y que ningún niño fue visitado dos veces.

Se puede obtener de la hoja, y ahora basándose en datos del mes de mayo 2004 algunos ejemplos de cantidades de niños que ameritaban una visita en el mes de junio: 1) el crecimiento insatisfactorio se presentó en 960 niños, 2) el crecimiento insatisfactorio en dos meses seguidos se presentó en 311 niños, 3) no asistieron a la sesión de mayo 616 niños en el censo, 4) 541 niños presentaron infección respiratoria y 249 diarrea. Indudablemente, los procesos de selección de hogares a visitar, los motivos para las visitas, la calidad del desarrollo de las visitas y el seguimiento a las mismas, son variables que ameritan un análisis más exhaustivo que el que pudo realizarse en la evaluación de medio término. Algunos brigadistas expresaron en los encuentros con los evaluadores que la visita domiciliar es una actividad que presenta algún grado de dificultad y que en algunos hogares se encuentran situaciones para las cuales no tienen suficiente capacidad de intervención.

La consejería ha sido el aspecto más complicado de poner en práctica adecuadamente por el personal de salud y los voluntarios en todos los sectores del país donde se ha iniciado el programa de AIN-C o el PROCOSAN. En Jinotega se encuentra esta dificultad también; el personal técnico entrevistado y algunos voluntarios, expresan dificultades en dejar de usar estilos de comunicación tradicionales verticales donde la madre es una receptora de una orden o instrucción. Según expresaron algunos voluntarios, en las sesiones de pesaje es difícil dedicar todo el tiempo necesario a la consejería con cada madre ya que no quieren que las madres esperen su turno por un período prolongado; además, los ambientes en los que se trabaja tienen poca privacidad y algunas madres se inhiben de conversar libremente.

En este campo de la consejería, se requiere mucha práctica y demostraciones de sesiones en actividades de enseñanza-aprendizaje entre el personal técnico y el comunitario hasta lograr una mayor destreza. Se recomienda que el personal de mayor experiencia en capacitación realice una serie de observaciones a un número de sesiones de consejería completas de las que se efectúan actualmente. Para verificar mejor las observaciones, se debe tomar notas con un formato que se haga basado en las orientaciones para la consejería, de los aspectos bien realizados y aquellos que son defectuosos para caracterizar lo que está sucediendo y poder intervenir posteriormente. Al ser un área de necesidad de

asistencia de varias organizaciones, es mejor que PCI una esfuerzos con otras OPVs que necesiten mejorar las destrezas de su personal para dar consejería de manera efectiva.

PCI cuenta con un personal con sólida formación y experiencia en metodologías participativas. Ellos integran enfoque de género, sensibilidad social, y planifican y conducen sesiones de capacitación enriquecedoras para el personal que trabaja en las comunidades. Algunos tópicos de capacitación todavía no se han desarrollado en todas las comunidades debido a las afectaciones que se tuvieron en el primer año del proyecto por la crisis del café pero ya se tienen identificadas las áreas adicionales de capacitación. Entre ellas, se destacan las capacitaciones para mejorar las destrezas para negociación y consejería, así como los aspectos relacionados con la educación y búsqueda de cambios de comportamientos relacionados con micronutrientes. Los resultados del seguimiento a la puesta en marcha de lo aprendido en las capacitaciones deben discutirse en los equipos técnicos. De esa manera podrían modificarse la forma de hacerse algunas actividades si se identificara esa necesidad. Por ejemplo, pudiera ser que las madres reciben el alimento, suero oral y frascos de hierro pero cuando se realizan observaciones de seguimiento, se puede identificar que el hierro no se toma en las dosis y frecuencia indicada y que el cereal sólo se da pocas veces a la semana.

Para mejorar el trabajo en la segunda mitad del DAP, se necesita una discusión técnica con el Ministerio de Salud en el nivel departamental y municipal, profundizando en los posibles factores facilitadores de los logros alcanzados, así como en los factores restrictores para el avance en algunas áreas. Debe realizarse la revisión de los roles de cada sector. Por ejemplo, el abastecimiento y distribución de insumos depende de la capacidad de gestión del MINSA y su comportamiento en los últimos dos años debe analizarse para corregir defectos en el sistema. Otro ejemplo sería analizar cuánto influye el subregistro en obtener un dato más fiel a la realidad, ya sea en el caso de las vacunas o de los micronutrientes mismos, entre otros. Las discusiones relacionadas con estos tópicos son muy importante sobre todo que desde el año pasado, el MINSA eliminó una jornada nacional de salud de las dos anuales que se han realizado por muchos años y puede tenerse serias afectaciones en la cobertura de micronutrientes y vacunas. El estudio del comportamiento del personal de salud, por ejemplo, en la prescripción de sulfato ferroso y de sales de rehidratación oral, deben considerarse en el análisis de esta situación. Deben negociarse compromisos del MINSA, la comunidad y PCI, como la fase final de esas discusiones.

Sería relevante presentar al MINSA las estadísticas específicas del rol que el MINSA va jugando en la estrategia AIN-C. Por ejemplo, el sistema de información indica que el acompañamiento del MINSA en los pesajes es bajo; sólo un 20-25% de las sesiones cuentan con personal de salud. Esta proporción ha ido aumentando en el último año.

Los factores para la limitada participación deben revisarse así como el potencial de ir gradualmente aumentando la presencia como parte de la estrategia de disminución de presencia y luego de salida del personal PCI. En el período de jornada nacional de salud el MINSA, el personal visita todas las comunidades, aprovechando a veces la misma sesión de pesaje para aplicar vacunas y micronutrientes. En algunos períodos, el MINSA baja su participación, como en diciembre, por razones de vacaciones del personal.

El MINSA también participa en las asambleas cuatrimestrales y su presencia en ellas debería ser todavía mayor que en las sesiones de pesajes. El mejoramiento de este otro indicador “la participación en sesiones cuatrimestrales” debe incluirse como parte de la estrategia de sostenibilidad del DAP. Aunque algunas comunidades realizan con entusiasmo y alta participación las asambleas que programan, en general se observa que su planificación y realización ameritan una atención esmerada. En el primer trimestre del año 2004, sólo se registró la ejecución de 23 asambleas.

#### Recomendaciones:

- Consolidar los conocimientos y habilidades de los voluntarios en la organización de sesiones de pesaje, toma de peso y estimación de tendencia del crecimiento, registro de datos, comunicación a las madres sobre el estado del niño(a). La supervisión cuidadosa, con detección y corrección de procedimientos que no se estén haciendo adecuadamente ayudaría mucho en el perfeccionamiento del desempeño de las sesiones.
- Realizar estudios operacionales para conocer los factores que están obstaculizando una mayor cobertura de administración de micronutrientes y vacunas. Elaborar plan de acción para incidir en el aumento de las tasas de cobertura de distribución de insumos.
- El cumplimiento de la toma del sulfato ferroso debe ser revisado en las visitas domiciliarias para asegurar una mayor probabilidad de utilización biológica del hierro en el niño(a).
- La observación de eventos de alimentación de los niños(as) en el hogar debe incluirse en la lista de asuntos a revisarse en las visitas domiciliarias, así evaluar calidad y cantidad de raciones, atención al niño durante la alimentación cuando está sano o enfermo, etc. Se debe negociar modificaciones cuando sea necesario y dar seguimiento a las mismas.
- Capacitar en técnicas de negociación y habilidades de consejería, usando metodologías demostrativas y prácticas, usando las láminas diseñadas para tal fin, así como otros materiales de los que se pueda disponer. Dar seguimiento a los contenidos de las capacitaciones para verificar que se están poniendo en práctica los nuevos conocimientos y aumentar la probabilidad de cambio de comportamientos deseados.
- Reforzar la metodología y prácticas para las visitas domiciliarias. Ampliar la lista de aspectos a revisarse en las visitas, para incluir el uso del alimento donado, las técnicas de alimentación, entre otros aspectos.

#### **3.3.3.3.2 Salud Materna**

Jinotega es un departamento de alto riesgo para la morbilidad y mortalidad perinatal y tiene como factor limitante que en Nicaragua, las metodologías para trabajar con salud materna en la comunidad, están menos desarrolladas que en salud infantil. PCI posee experiencia y solidez técnica para colaborar en la validación de trabajo con las embarazadas y lactantes. Los temas y sus mensajes básicos relacionados con la salud perinatal en el DAP son apropiados y se ajustan a las normas nacionales.

Las mujeres son beneficiarias del DAP, desde el punto de vista de salud y nutrición en dos momentos: cuando están embarazadas y cuando amamantan en los primeros seis meses de vida de sus niños. Ellas son censadas por el brigadista y se les entregan raciones de alimentos. La cobertura es universal y deben participar en actividades educativas y grupos de apoyo entre mujeres. Estos grupos son *“espacios de intercambio y reflexión entre las mujeres a partir de sus ideas, vivencias, conocimientos, sentimientos y prácticas en el cuidado de su salud...con el propósito de generar apoyo entre ellas para mejorar sus prácticas de salud...”* (Guía Metodológica para Desarrollar los Grupos de Apoyo entre Mujeres, mayo 2004). La metodología que se promueve fue desarrollada por el PCI en proyectos anteriores y cuenta con algunos materiales educativos de apoyo.

PCI planificó iniciar las actividades de salud con el componente infantil y una vez instaurada una relativa regularidad en su dinámica se ha comenzado el trabajo en el área de salud materna. A la evaluación de medio término, se está distribuyendo alimentos a las mujeres y se llevan a cabo acciones educativas y de socialización a través de los grupos de apoyo. Los temas estipulados para discutirse en los grupos de apoyo son: a) las causas y consecuencias de la mortalidad materna e infantil, b) los cuidados durante el embarazo, parto y puerperio, c) los cuidados del recién nacido, d) la lactancia materna y e) el uso de métodos anticonceptivos.

Cinco indicadores relacionados con salud materna han sido evaluados recientemente (ver cuadro 3.3.3.5). Según esos resultados, las madres han mejorado su nivel de conocimientos sobre los signos de peligro en el embarazo, parto y puerperio. Contrastantemente, la práctica de asistencia a los

servicios de salud para el control prenatal ha empeorado. Una contradicción encontrada en los dos indicadores hace sospechar errores en la recolección o el procesamiento de los datos. Por un lado, se dice que el 70% de las mujeres han recibido al menos 4 controles prenatales, sin embargo, el 53% representa la cifra que recibe atención en una unidad de salud. Según la Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud (MINSa, INEC 2001), en el departamento de Jinotega el 75% de las mujeres declaran haber asistido a por lo menos un control prenatal durante su embarazo.

Siendo el componente de salud materna un componente joven, hace falta poner en uso un sistema de información sencillo que se diseña para registrar y retroalimentar las actividades de salud materna que se van realizando. En el informe del primer trimestre del 2004, elaborado por el equipo técnico de salud, se anotó que 192 mujeres embarazadas y lactantes participaron en grupos de apoyo ese trimestre en 14 sesiones pero no se realizan comentarios sobre la calidad del trabajo realizado, las comunidades o los municipios en donde se ha logrado avanzar más en este componente, las dificultades y los logros en salud materna, etc. El mismo informe resume que sólo 135 brigadistas han recibido capacitación en salud materna.

Los beneficiarios y voluntarios participantes en la evaluación han expresado la necesidad en algunas comunidades de contar con un local comunitario o casa base para asegurar mejor la convocatoria ya sea a los grupos de mujeres o a las sesiones de pesaje, reuniones comunitarias. PCI está realizando esfuerzos para satisfacer esta demanda pero es posible que se requieran fondos adicionales del DAP para apoyar los esfuerzos comunitarios en la construcción de casas bases.

Según información obtenida en las entrevistas y reuniones con mujeres durante la evaluación, en algunos municipios está planeado instalarse casas maternas pero no se maneja información fidedigna con precisión. En el país y particularmente en el norte de Nicaragua, UNICEF y el PMSS-Banco Mundial, entre otros donantes, apoyan a la red de casas maternas en la construcción y establecimiento de nuevas casas maternas para atender a embarazadas de alto riesgo. Es conveniente de PCI se coordine con los actores sociales aquí mencionados para conocer los planes en la zona geográfica y colaborar con la construcción y formación de recursos humanos de las nuevas casas maternas en los municipios del DAP. Las casas maternas, como estrategia de salud materno-infantil, complementan las actividades educativas con las mujeres, aumentando el potencial de incidir muy favorablemente en la salud materna e infantil. Para la extensión del DAP, debería incluirse la construcción de alguna casa materna en la zona si su financiamiento no está asegurado por otro organismo.

La educación a las embarazadas en las comunidades del DAP puede verse obstaculizada por el hecho de que en algunas comunidades los brigadistas son varones y culturalmente no se acepta en algunas mujeres, conversar sobre temas íntimos con varones. Los compañeros de las mujeres tampoco aceptan que sus mujeres conversen estos temas con otros hombres que no son ellos mismos. La ampliación de la educación a hombres de las comunidades debe incluirse en la segunda mitad del DAP y en la extensión del mismo.

#### Recomendaciones:

- Acelerar los procesos de capacitación a voluntarios programados en el área de salud materna asegurando la participación del MINSa en dichos eventos.
- Mantener la estrategia de grupos de apoyo de mujeres con madres monitoras coordinando los grupos. Vigilar el cumplimiento de sus encuentros, su frecuencia y calidad así como el contenido, aprovechando obtener el máximo y mejor producto posible.
- Analizar con el MINSa los factores limitantes para la asistencia al control prenatal y las posibles alternativas de intervención en las zonas del DAP. Incluir estas discusiones en los encuentros PCI-MINSa que se están realizando en los municipios.
- Incorporar en los planes de trabajo, la visita domiciliar a embarazadas. Estimular a los brigadistas a acompañar a la unidad de salud, en la medida de lo posible, a las embarazadas más resistentes a visitar al personal del MINSa.

- Poner en marcha un sistema de información adecuado en el componente de salud materna. Incorporar en los informes regulares del personal técnico información completa y de calidad sobre las actividades que se van realizando. Los informes deben realizarse siguiendo una guía o formato que busque la homogeneidad en la información que se obtiene de todos los niveles en la estructura del DAP.

#### **3.3.3.4 Agua y Saneamiento**

Inicialmente se realizaron estudios técnicos en 65 comunidades para determinar la factibilidad de sistemas de agua y letrinas en las comunidades meta. Las actividades principales que se realizan para la construcción de estos sistemas son: a) apoyar la organización de comités o juntas de agua, b) capacitar técnicamente, c) sensibilizar y educar a los pobladores, d) aglutinar a los diferentes sectores involucrados para un fin común con roles definidos, e) reforestar la zona alrededor de las fuentes de agua, f) educar sobre higiene y protección para la salud comunitaria.

El trabajo que realiza PCI con las comunidades y entidades municipales o departamentales es sólido y comprometedor para las partes. Inicialmente se elabora un convenio para la construcción y sostenibilidad de un sistema de agua potable y letrinas, el cual es detallado y lo firman representantes del MINSA, alcaldía, comunidad y PCI. Se da seguimiento al plan trazado con la comunidad en el que participan los futuros beneficiarios del sistema de agua o de letrinas. Los beneficiarios conocen y discuten el reglamento interno del sistema de agua potable para que conozcan sus derechos y responsabilidades y el rol del comité.

Funcionarios del programa Agua y Saneamiento Rural Matagalpa/Jinotega, de la Gerencia de Acueductos Rurales de ENACAL, realiza visitas de inspección de los nuevos sistemas de agua potable y letrinas para verificar que se respetan los requisitos técnicos establecidos por el ENACAL/GAR y ofrecer recomendaciones. Ellos hacen reporte por comunidad visitada y una carta resumen de los reportes de las visitas comunidades.

Una vez que la obra está finalizada, PCI elabora un reporte de finalización incluyendo información relativa a lo sucedido en la construcción de la obra, es decir, los aspectos técnicos, organizacionales, de coordinación y finanzas. PCI entrega el sistema de agua o letrinas a la comunidad a través de una acta firmada por el MINSA, PCI, miembros del comité de agua y alcaldía. En el convenio relativo al seguimiento y sostenibilidad de los sistemas no se refleja la firma del PCI porque esos compromisos ya son asumidos por los diferentes sectores aunque la OPV sigue visitando al comité y revisa los sistemas pero con una frecuencia baja para poder iniciar todo el ciclo en otras comunidades.

La tabla de indicadores de agua y saneamiento de la sección 3.3.3.5 respalda las apreciaciones de campo obtenidas de visitas y reuniones durante la evaluación. La calidad del trabajo técnico y de coordinación intersectorial es excelente. Hace falta mejorar el trabajo para lograr una mejoría sustancial en el conocimiento y prácticas adecuadas relacionadas con la higiene y el uso del agua y las letrinas.

#### Recomendación:

- Incluir en las visitas domiciliarias el trabajo educativo sobre la higiene personal y la relacionada con el cuidado y mantenimiento del agua y letrinas en el hogar. El seguimiento a la mejoría en las prácticas debe realizarse a nivel de hogar.

## 3.3.3.5 Avance en el Cumplimiento de las Metas

## Cuadro 3.3.3.5ª: INDICADORES / METAS COMPONENTE SALUD Y NUTRICION

INDICADORES POR RESULTADOS		META DAP	LINEA DE BASE ABRIL 2002	EVALUACION INTERMEDIA 2004
<b>OBJETIVO ESTRATEGICO: Seguridad Alimentaria de las familias rurales mejorada</b>				
1	% niños y niñas con bajo peso para la edad de 0 – 35 meses (< -2DE)	Reducción del 30%	9%	6%
2	% niños y niñas con talla baja de 0 - 35 meses (< -2DE)	Reducción del 20%	22.6% (LB 2003)	22.6% (LB 2003)
<b>IR3: Salud y Nutrición de las Mujeres y Niños(as) Menores de 3 años Mejorada</b>				
3	% niños y niñas que reciben Lactancia Materna Exclusiva	75%	56%	73%
4	% niños y niñas de 6 a 11 meses que están recibiendo alimentos complementarios	75%	63%	76%
5	Promedio Porcentual de niños y niñas con crecimiento satisfactorio	75%	75%	62% (9 meses)
6	Promedio Porcentual de niños y niñas con crecimiento insatisfactorio en dos meses seguidos	10%	10%	12% (9 meses)
7	% niños y niñas con Neumonía en los últimos 15 días	40%	48%	32%
8	% de mujeres embarazadas que reciben al menos 4 controles prenatales en unidad de salud	90%	78%	40%
Resultado de Nivel Menor 3.1: Prácticas familiares de cuidados de la salud de niños y niñas <3 años y embarazadas mejoradas				
9	% madres que continúan brindando alimentos a niñas < 3 años con diarrea	60%	57%	54%
10	% de embarazadas que reciben atención de su embarazo en una unidad de salud	80%	68%	53%
11	% niños y niñas de 12 a 23 m con esquema completo de vacunas en el último mes	87%	82%	75%
12	% niños y niñas de 12 a 23 m que han recibido 3 frascos de suplementación de hierro	60%	25%	79%
13	% niños y niñas con diarrea en los últimos 15 días que han recibido suero oral	60%	51%	54%
14	% niños y niñas con infección respiratoria aguda que necesita tratamiento y fueron llevados a personal capacitado para tratar la enfermedad	70%	43%	78%
Resultado de Nivel Menor 3.1.1: Conocimiento de cuidados de la salud de niños y niñas <3 años y embarazadas aumentadas				
15	% de madres con niñas menores de 3 años que conocen los dos signos de alarma de la Neumonía	40%	11%	17%
16	% de madres con niñas menores de 3 años que conocen al menos dos signos de peligro de Diarrea	50%	18%	15%
17	% de madres que conocen al menos dos signos de peligro del embarazo	88%	55%	61%
18	% de madres que conocen al menos dos signos de peligro del parto	50%	17%	47%
19	% de madres que conocen al menos dos signos de peligro del puerperio	60%	33%	51%
20	% de madres que conocen al menos dos alimentos apropiados para el menor de 1 año	60%	60%	60%
Resultado de Nivel Menor 3.1.2: Prácticas de monitoreo en el cuidados de la salud de niños y niñas <3 años y embarazadas adoptadas				
21	Promedio porcentual de niñas menores de 2 años pesados en sesiones mensuales	90%	76%	78% (9 meses)
Resultado Nivel menor 3.2 Prácticas comunitarias de cuidados de la salud de niños y niñas menores de 3 años y embarazadas adoptadas				
22	% Voluntarias realizando actividades de Atención Integral a la Niñez en la comunidad (AINc) regularmente	90%	Anual, utiliza guía de supervisión en sesiones AIN-C	76%
Resultado Intermedio de nivel menor 3.2.1. Organización comunitaria en la implementación de intervenciones de salud para niños y niñas <3 años y embarazadas mejoradas				
23	% Comité de Desarrollo Local (voluntarios organizados) involucrados en la implementación y seguimiento de las intervenciones de AIN-C	90%	Anual, utiliza guía de supervisión en sesiones AIN-C	100%

Resultado de Mas Bajo Nivel 3.1.1.2, 3.1.2.1., 3.2.1.1 : Voluntarios de salud capacitados en la promoción e implementación de intervenciones de salud comunitaria para niños y niñas <3 y embarazada				
24	Número de voluntarios y voluntarias de salud entrenadas en la metodología de la estrategia de AIN-C	505	256	En proceso
25	Número de personas voluntarias alfabetizadas	700	180 matriculados 2002-2003	En proceso

Cuadro 3.3.3.5b: INDICADORES / METAS COMPONENTE AGUA Y SANEAMIENTO

INDICADORES POR RESULTADOS	META DAP	LINEA DE BASE ABRIL 2002	EVALUACION INTERMEDIA 2004	
<b>OBJETIVO ESTRATEGICO: Seguridad Alimentaria de las familias rurales mejorada</b>				
1	% niños y niñas con bajo peso para la edad (< -2DE)	Reducción del 30%	9% (2002)	
2	% niños y niñas con talla baja para la edad (-2DE)	Reducción del 30%	22.6% (2003)	
<b>IR2: Condiciones Sanitarias Mejoradas</b>				
3	% de niños (as) menores de 3 años con diarrea en las últimas 2 semanas	Reducción del 20%	29%	30%
<b>Resultado de Nivel Menor 2.1: Acceso al agua potable incrementado</b>				
4	% de familias que aplican al menos dos medidas de higiene personal	90%	85%	91%
5	% de viviendas que cuentan con abastecimiento de agua menor o igual a 100 metros	85%		
<b>Resultado de Nivel Menor 2.1.1: Sistemas de agua construidos adecuadamente</b>				
6	% de sistemas de agua diseñados y construidos con normas y criterios de diseño de ENACAL - DAR.	90%	90%	93%
<b>Resultado de Nivel Menor 2.1.2: Comités de agua potable con capacidad para administrar, operar y mantener los sistemas de agua</b>				
7	# de CAPs capacitados para operar y mantener los sistemas de agua.	90%	90%	100%
8	% de productores (as) que conocen al menos tres prácticas de manejo integrado de plagas.	70%		66%
9	% de sistemas de agua funcionando en óptimas condiciones.	90%		100%
<b>Resultado de Nivel Menor 2.1.3: Las familias con conocimientos de higiene</b>				
10	% de familias que conocen al menos 2 prácticas de higiene personal	90%	83%	74%
11	% de familias con información en higiene personal.	90%		35%
<b>Resultado de Nivel Menor 2.2: Acceso de letrinas incrementados</b>				
12	% de viviendas con disposición adecuada de excretas	70%	12%	53%
<b>Resultado de Nivel Menor 2.2.1: Letrinas construidas apropiadamente</b>				
13	% de letrinas que cumplen con normas y criterios de construcción requeridos por ENACAL - DAR	80%		93%
<b>Resultado de Nivel Menor 2.2.2: Las familias con conocimientos sobre el uso apropiado de las letrinas</b>				
14	% de familias que conocen al menos 2 prácticas de higiene de la letrina.	80%	55%	60%
15	% de familias con información en uso apropiado de letrinas	90%		

El estado de indicadores en la mitad de vida del proyecto refleja la excelente calidad que en general PCI utiliza para ejecutar el DAP-salud. De los veinticinco indicadores, más de la mitad han mejorado su estado en comparación con la situación al inicio del proyecto y algunos han alcanzado las metas trazadas para la vida del proyecto.

El equipo humano de monitoreo y evaluación de PCI tiene un alto nivel técnico y experiencia que puede aprovecharse para presentar oportunidades de aprendizaje para técnicos de otras organizaciones. Se

cuenta con información amplia y detallada en el sistema de información y debe explotarse la misma al máximo para detectar “anormalidades” e investigarlas.

#### Recomendaciones:

- Ahora que se cuenta con los resultados cuantitativos y cualitativos de la evaluación de medio término, se debe realizar una reunión técnica de profundización sobre los hallazgos y de planificación de la segunda mitad del proyecto.
- Se debe revisar el estado de los indicadores y de ejecución de actividades por áreas de supervisión para encontrar diferencias entre los municipios que estén afectando el estado general de los avances y atender con prioridad esas diferencias.
- Se deben revisar algunas inconsistencias en el sistema de información para contar con esta herramienta de vigilancia con mejor calidad para seguimiento de las actividades y estado de indicadores. Por ejemplo, se deben programar estimaciones de promedio y no de porcentajes en algunos indicadores de la hoja mensual del AIN-C, tal como el número de brigadistas activos. - Otra modificación puede ser anotar el número de sesiones de pesaje efectuadas para que el indicador sesiones con acompañamiento MINSA pueda interpretarse mejor.

#### **3.3.3.6 Sostenibilidad y Estrategia de Salida**

Actualmente, PCI es un facilitador o un intermediario entre las comunidades, representadas por los brigadistas para el trabajo en salud, y el personal de salud local. La base de la sostenibilidad está dada por construir una estrategia en la que PCI sale de la tríada sin causar trauma o derrumbe en la relación brigadista-MINSA. La dedicación a la consolidación de la construcción de esa estrategia debe ser prioridad en la segunda mitad del proyecto. El primer paso es estudiar y analizar las fortalezas y debilidades respectivas de las partes brigadista y MINSA para conocer mejor la realidad. Está afectando esa relación los siguientes factores: a) actitud del personal de salud hacia la comunidad, b) políticas locales para el trabajo comunitario, c) conciencia del MINSA sobre la importancia del AIN-C y las oportunidades que brinda, d) timidez de los brigadistas, e) brigadistas se sienten atraídos más por el personal PCI por trato o convivencia que con el MINSA, etc.?

#### **Recomendaciones:**

- PCI debe elaborar estrategias para mejorar la efectividad del acercamiento con el nivel departamental y municipal del MINSA. La elaboración conjunta de un plan de trabajo MINSA-PCI, tomando como base los resultados y recomendaciones de la evaluación, puede ayudar a marcar pautas para aumentar el potencial de sostenibilidad del programa. Debido a la escasez de recursos humanos del MINSA para el trabajo comunitario, es conveniente priorizar actividades en las que “obligatoriamente” el MINSA debe estar presente, por ejemplo, las asambleas cuatrimestrales. La periodicidad de la presencia en las sesiones de pesaje, donde no pueda hacerse mensual, podría ser otro elemento a discutirse y planificarse. Las relaciones con los municipios son variables. Hay muy buenas experiencias de coordinación adecuada en El Cuá y en Pantasma. Se deben revisar los factores que han incidido positivamente en las coordinaciones adecuadas en esos dos municipios para identificar su nivel de aplicación en otros municipios. Un encuentro departamental de personal MINSA de los municipios DAP con personal PCI podría efectuarse para proponer compromisos y asumir los mismos. Las experiencias positivas pueden ser expuestas para sensibilizar y comprometer a otros funcionarios.

- Se debe considerar la selección de un “brigadista líder” de los otros brigadistas de una misma comunidad o, cuando sea posible, de más de una comunidad para así establecer un canal de comunicación con el MINSA local y capacitar con mayor profundidad al brigadista líder. PCI ha tenido una buena política de atención y reconocimiento a los voluntarios, la cual debe mantenerse. Parte de la política de estímulo y superación del voluntariado debería ser lograr que ellos mejoren su nivel de comprensión de lectura y escritura. Esto se puede hacer facilitándoles su acceso a los círculos de alfabetización a algunos pero también pueden hacerse círculos especiales para grupos de voluntarios. El MECD municipal donde ya se está trabajando, manifiesta anuencia a colaborar en una estrategia

conjunta MECD-INIEP-PCI para diseñar materiales de mejoramiento de lecto-escritura con contenidos de AIN-C y otros elementos del DAP. Alfabetizar es una iniciativa propia de PCI y debe considerarse ampliar en contenido y cobertura este programa en esta segunda mitad del DAP y una posible extensión.

- Se debe considerar ampliar cobertura a nuevas comunidades con el componente de Agua y Saneamiento. Con respecto al componente de Salud y Nutrición, PCI y los evaluadores coinciden en apreciar que se requiere mayor tiempo de presencia con la promotoría en el área geográfica ya establecida, a fin de garantizar una apropiación verdadera de los líderes y de la población de las comunidades. PCI trabaja en algunas zonas donde ningún otro organismo está trabajando y son zonas de alta vulnerabilidad.

### 3.3.4 Cross-Cutting Issues: Organización, Desarrollo Comunitario y Cambio Institucional

#### 3.3.4.1 Enfoque Estratégico

La calidad social trata con la eficiencia y eficacia del PCI y con la capacidad organizativa de las comunidades. Esa calidad social (equidad de género, desarrollo humano y organización comunitaria) está en la combinación entre: organización del PCI, ejes transversales, y espacios físico-sociales donde interactúan las poblaciones humanas – ámbito de la sostenibilidad comunitaria:

La estructura de organización del PCI funciona con las siguientes características: dirección-coordinación-supervisión-promotoría vinculado a liderazgos locales e instituciones formales (MINSA, MECD); PCI desarrolla relaciones de cooperación con organizaciones como el IICA e INIEP, y empresas como Hortifruti. (Ver Recuadro para comparar modos de intervención según algunos ejes).

Los ejes transversales distinguen al PCI de otras organizaciones y le inyectan sostenibilidad promisoría. Son la interconexión entre los componentes y las comunidades, modos de evitar el aislamiento de cada componente y de acentuar la tradición patriarcal y excluyente de la realidad rural.

Basado en ambos “pies” (estructura organizativa y ejes transversales), el fundamento de la sostenibilidad descansa en el desarrollo gradual de cada componente: más rubros, nuevas inversiones, comités, alfabetización, alianzas, incursión en nuevas fases como el comercio y crédito, más institucionalidad, e.g., convenios en torno a la gestión de sistemas de agua.

Recuadro 3.3.4.1 Similitudes y diferencias en los modos de intervención

Criterios	Salud – nutrición	Agríc. y comercio	Alfabetización	Agua y saneamiento
Relación PCI-Estado-Comunidad	-cooperación PCI-MINSA: escoger comunidades y apoyarse en información y recursos	-relación con MAGFOR e INTA en información tecnológica	-PCI-MECD: recursos humanos; selección comunidades; cooperación técnica-financiera	-algunas Alcaldías contribuyen con recursos para completar la inversión total del agua.
Relación con otras instituciones y empresas	Relación con otras OPVs y Nicasalud	-relación con IICA, Hortifruti y CANSA	-relación con INIEP	-relación con ENACAL-GAR en información tecnológica
Relación con liderazgo local	Con brigadistas ya existentes y fomentando otras/os	Arranque de cero: fomento de tres tipos de productores	Con líderes locales, líderes potenciales y profesores	Muchos miembros del comité son líderes locales
Metodología de trabajo con la población	-AIN-C: un gran enfoque, pero persiste el peso en la lámina en lugar de entender al binomio madre/niño-a	-van a la planta, pero no lo ven como parte del sistema de producción.	-un método de aprendizaje “campesino a campesino”, clave para su éxito.	-inversión física y capital social de largo alcance -poca extracción de lecciones de éxito.

#### Lecciones:

Ver al bebé, al analfabeto/a, a la comunidad o a la papa es entenderlo y estudiarlo; lo contrario es repetir la lámina ó recetar lo que INTA indica para la papa. PCI, en salud y alfabetización, se organiza en función de combinar la lógica del analfabeto/a o la comunidad y la lógica de la oferta (PCI, MINSA), y construye puentes (el/la brigadista, los facilitadores), siendo sus resultados altamente positivos.

Las relaciones comunidad-Estado avanzan cuando son sistemáticamente evaluadas y los errores corregidos. La relación PCI-MECD arrancó con dificultades, evaluadas y corregidos los errores, el programa de alfabetización va resultando un éxito.

#### Recomendaciones:

Trabajar mecanismos de diálogo, de franca conversación, de reflexión abierta entre el personal del PCI y las madres, los productores, los comités de agua... para primero explicitar ambas lógicas, y luego analizar sus confluencias y los espacios donde proseguir con el trabajo.

Dado que las relaciones con el MINSA y con el MECD han evolucionado positivamente, se debe repensar modos de profundizar las relaciones de cooperación con el MAGFOR e INTA – p.ej. uso de laboratorios del Estado en función de los rubros fomentados.

### 3.3.4.2 Selección de los Beneficiarios

La selección de los beneficiarios varía según componente, aquí nos corresponde trabajar la selección de las comunidades y sectores sociales de un modo transversal.

Recuadro 3.3.4.2 Similitudes y diferencias en la selección de beneficiarios / as

Criterios	Salud - nutrición	Agropecuario y comercialización	Alfabetización	Agua y saneamiento
Selección de comunidades	-en acuerdo con el MINSA	-AT a comunidades de municipios pobres; crédito a donde hay AT, y comercio donde está crédito y AT.	-comunidades donde están todos los otros componentes. -criterio del MECD	-en comun. donde están los otros componentes -prevalencia diarrea según datos MINSA
Selección de beneficiarios (personas)	-según criterios técnicos (e.g. bebés menores de 2 años)	-de modo voluntario	líderes o miembro de comités; jóvenes sugerido por la población local	-constatación de que una comunidad no tiene agua
Selección según género	-persona dedicada al bebe	-persona dedicada a los rubros escogidos	-voluntariedad para quienes no saben leer	-todas y todas de la comunidad
Selección líderes	-brigadistas actuales y potenciales	-líderes actuales y potenciales	-líderes o miembros de comités	-líderes locales

Lección sobre comunidades y sectores sociales. El criterio de municipios pobres es insuficiente, pues hay comunidades pobres y menos pobres en un mismo municipio, y hay grupos de pobres y menos pobres en cada comunidad. Ejemplo, la Concordia es conocida por ser un municipio pobre con una ecología degradada y de clima seco, pero en el mismo municipio la comunidad de Mora Abajo es una comunidad próxima al mercado con niveles de vida menos pobres que otras comunidades del municipio.

#### Recomendaciones:

- Re-evaluar los criterios de selección de las comunidades y sus sectores sociales. Añadir un nuevo criterio: priorizar a las comunidades más pobres (distantes del poblado, históricamente aislados) y dentro de esas comunidades para el componente agropecuario priorizar a los grupos sociales más pobres – recordar que los más pobres en el país son las mujeres rurales).
- Considerar uso criterios de incentivo para el fortalecimiento organizativo de comunidades. Ejemplos: 1) madres con bebés insatisfactorios que alcance mejoría notable sean premiadas con un diploma; 2) grupos de productores con derecho a aumentar su fondo rotativo si incluyen a las mujeres; 3) promotores/as cuyas comunidades tengan hombres en el grupo de las madres y mujeres en grupos de productores, o que fomenten novedades organizativas, reciban una “beca” para algún tipo de estudio.
- Escoger comunidades y sectores sociales según el principio de “para llegar más pronto hay que caminar despacio”. Fortalecer la capacidad organizativa de algunas comunidades claves con interés en colaborar en la organización de comunidades vecinas – eso es “de campesino organizado a campesino organizado”. Poner atención a brigadistas y líderes según su extracción social; la historia del país indica que los sectores medios rurales son sectores claves con legitimidad social, con liderazgo efectivo y con potencial replicativo.

### 3.3.4.3 Fomento de las Organizaciones Comunitarias

En las visitas de campo detectamos dos tipos de organizaciones, las formales y las informales. Las primeras: 1) Comités comarcales que funcionan como directiva comarcal (mayormente las próximas al poblado principal y carretera-camino embastrado) o como líderes tradicionales en lugares distantes, son los “alcalditos” que fungen como el puente entre el Estado y la comunidad; 2) comités de parroquias

o delegados de la palabra, responden a la Iglesia intermediando la fe y con frecuencia recursos materiales; 3) brigadistas, son de larga data (1980s) vinculados con el MINSa; 4) cooperativas, modalidad organizativa de 1980s surgidos para intermediar recursos del Estado (AT y crédito); al desaparecer dichos recursos las organizaciones iniciaron su larga agonía. Patrón común: exclusión de las mujeres tanto por la estructura social de las comunidades como por el tipo de intervención de las organizaciones externas.

Organizaciones informales: 1) intermediación comercial sea en torno al café o los chanchos, persiste, son comerciantes parte de los tejidos sociales locales; 2) las parteras; 3) en comunidades como la Esperanza de La Concordia hay dos señoras que hacen cuajadas para una clientela de la misma comunidad, alrededor de ellas gira una red social (igual puede decirse de las que hacen pan o cosa de hornos); 4) En comunidades como Santa Isabel de San Rafael del Norte, donde la mayor parte de la comunidad es propiedad de un cafetalero con 600mzs de café, sigue fuerte la relación patrón-mozo.

Muchos de los tipos de organización descritos son despóticos, unas responden a recursos externos, otros a la economía de larga data, y otros que persisten en función de su red social comunal. Conocer estas modalidades organizativas es fundamental cuando se trata de fomentar capacidades locales.

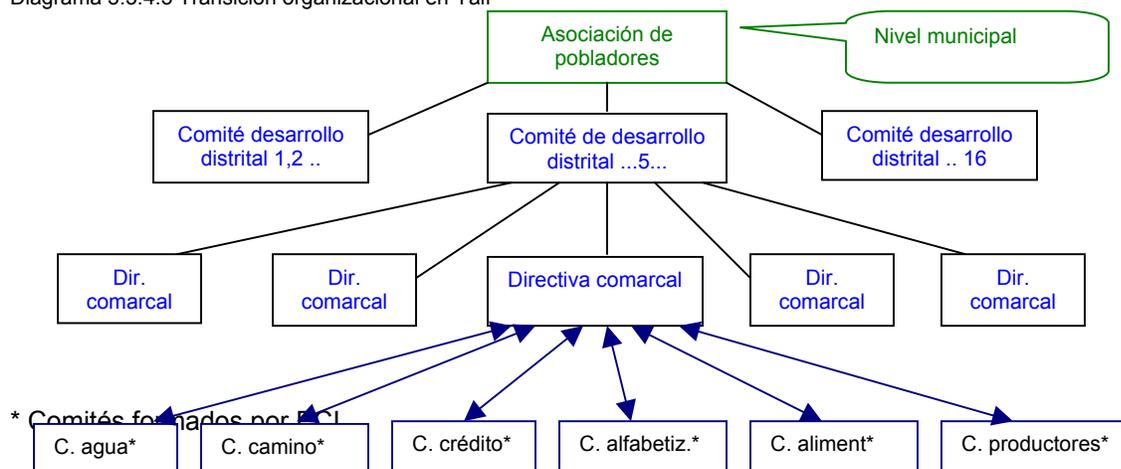
PCI ha seguido el patrón siguiente: 1) expande algunas modalidades organizativas – e.g. brigadistas; 2) genera nuevas modalidades organizativas – p.ej diferentes comités y grupos de productores; 3) a diferencia del Estado de los 80s, organiza a la población en torno a recursos externos que gradualmente se convierten en recursos locales – p.ej. crédito revolvente con tasas de interés para el grupo participante. Sobre el primero, los brigadistas como se ha expresado arriba, son de larga data. PCI los fortalece en tres sentidos: en número mayormente con gente nueva y del género femenino, como brigadistas (e.g. con capacitación) que sirva de cantera para la organización comarcal, y en su relación estratégica con el MINSa.

Sobre el segundo y el tercero, PCI ha organizado una serie de comités compuestos de tres a siete personas, comités de alimentos, salud, agropecuario, crédito, caminos... Preocupaciones: Uno, los líderes tradicionales participan en casi todos los comités, la misma persona, pregunta, ¿han sido absorbidos los comités por la tradicional estructura de poder local? Dos, la existencia de los comités se debe a los recursos externos, por lo que requiere especial reflexión para evitar la suerte de las “cooperativas” de los 80s, que cuando se acabó el “Papá-Estado” también ellos languidecieron.

#### Recomendaciones:

- Fortalecer al grupo de brigadistas como red de una zona de entre cinco o diez comunidades con cierta identidad común. El carácter de red les permitiría jugar un rol de interlocutor que beneficiará a que la relación brigadistas-MINSa escale en calidad.
- La Alcaldía de Yalí, con apoyo de la UE, va legalizando a una Asociación de Pobladores que aglutine 16 comités de desarrollo distrital que a su vez agrupen a varios comités comarcales. Esa modalidad puede beneficiar a los Comités de Agua a que gocen de legalidad, sean más respetados y tengan mejor perspectiva de sostenibilidad. Pero también van naciendo dependientes de los donantes - “que las agencias de cooperación implementen sus proyectos en ese marco organizativo, porque hasta ahora ya tenemos 495 proyectos identificados en el municipio” (Daisy Montenegro, vice-alcaldesa de Yalí). PCI debe apoyar la conformación de esa Asociación, incluso promover su réplica en otros municipios, pero su apoyo debe centrarse a que tenga una agenda local, se vinculen orgánicamente al comité comarcal y a la distrital (ver flechas de doble vía en el Diagrama), a ser contrapartes del Estado y sostener autonomía ante los intereses partidarios.

Diagrama 3.3.4.3 Transición organizacional en Yali



### 3.3.4.4 Género y Participación

Resaltamos el hecho que el PCI, tanto en su staff como en las comunidades, dedica un gran esfuerzo de sensibilización en equidad de género que incluye concepciones y capacidades.

#### 3.3.4.4.1 En el PCI

El personal del PCI expresa lo siguiente: la dirección (directora y subdirector) lo ocupan una mujer y un hombre; luego las mujeres no participan como coordinadoras (cargo más importante después de la dirección), sí participan con el 11% de supervisión (1 de 9) y con el 33% en promotoría. Visto por componente, la participación de las mujeres es mayor en el de Salud y Nutrición: La única supervisora del PCI y el 40% de promotoría de este componente.

Cuadro 3.3.4.4.1 Personal de PCI según género+

Componentes del PCI	Coordinadores / as (8)		Supervisores /as (9)		Promotores / as (30)	
	hombre	mujer	Hombre	mujer	hombre	mujer
Salud y nutrición	2	0	3	1	9	6
Agropecuario	2	0	3	0	9	3
Comercio	1	0	0	0	0	1*
Agua-saneamen.	1	0	2**	0	2	0

+ No incluimos personal administración. \* Promotora de crédito, \*\* 1 supervisor para caminos y otro para agua

Dado que hay mayor participación de las mujeres en la promotoría, una de las tres promotoras en agropecuario atiende comunidades más distantes del municipio Yali, y una segunda está encargada de comunidades más pobres con una pobre ecología (Concordia), donde el reto de trabajo es doble.

#### Recomendaciones:

- El enfoque de género es una construcción social que subyace en las políticas de contratación y sistemas de rotación de personal. Aunque la equidad de género no es automático con la promoción de mujeres u hombres en determinados cargos, sí es universalmente reconocido que cierta proporcionalidad de hombres y mujeres en los cargos contribuye a la equidad de género; en este espíritu, los resultados del Cuadro revelan que hay espacio para que las mujeres tengan mayor participación en los cargos de coordinación y supervisión.
- PCI debe mejorar sus criterios de ubicación de las promotoras tomando en cuenta la distancia en que se encuentran las comunidades a atenderse y la ubicación de su propia vivienda-hogar.

#### 3.3.4.4.2 En las Comunidades

Hay diferentes tipos de beneficiarios del programa PCI, desde niños-as y madres embarazadas y lactantes, grupos de productores con asistencia técnica, alimento, crédito y comercio, y poblaciones beneficiadas por el sistema de agua y rehabilitación de caminos. Para efectos de discernir la perspectiva de género, hemos escogido tres componentes, el de producción, brigadistas de salud y a los comités de agua.

Cuadro 3.3.4.4.2 Liderazgos locales según género

Municipios	Productores		Brigadistas		Comités de agua	
	hombre	mujer	hombre	mujer	hombre	Mujer
Pantasma	345	21	6	42		
San Rafael Norte	223	6	25	35	39	9
La Concordia	209	13	80	98	8	2
Yali	265	29	63	99		
TOTAL	1042	69	174	274	47	11

Fuente: Basado en datos del PCI

El resultado que tenemos es el siguiente: Son mujeres el 6% de los productores, el 61% de los brigadistas, y el 23% de miembros de los comités de agua. Resaltemos: 1) Brigadistas más antiguos suelen ser hombres, por lo que el hecho que ahora las mujeres sobrepasen el número de hombres es loable – en parte tiene que ver con la población meta (niños-as menores de 2 años, madres embarazadas y lactantes), a la inclusión de parteras históricamente marginadas y al interés de la juventud de ser “útil” a sus comunidades y recibir cierto reconocimiento social; 2) los comités suelen ser controlados por los hombres en las comunidades, el hecho que las mujeres estén pasando el 20% es también un avance sustancial.

El tema de género en el eje agropecuario merece mayor reflexión. Hipótesis: las políticas del PCI son menos incluyentes del sector femenino y con ello afectan la eficiencia económica de los productores. Política: proveer asistencia técnica a rubros tradicionales y a rubros con alto valor agregado, entonces se trabaja con frijol, maíz, papa, chayote, tomate; quienes participan en cultivos como la papa reciben crédito y garantía de que el PCI les traerán mercado (compradores). Racionalidad: Enfoque de rubro y visión de que el rubro termina en la misma finca, ven al maíz como planta y como mazorca. Consecuencia de esa política: casi en su totalidad los participantes son hombres, son quienes se benefician de AT, gestión del crédito y saber sobre comercio; la inequidad en perjuicio de las mujeres se profundiza.

#### Recomendaciones:

- Datos de CENAGRO revela que encima del 12% de productoras/es del país son mujeres, promedio que mínimamente debe ser respetado en los grupos de productores. En la práctica son mucho más que ese 12% (p.ej. cuando los padres de la mujer le dejaron tierra en herencia).
- Ampliar el enfoque en cuanto a rentabilidad de los rubros. Por ejemplo, el maíz valorado solo en la finca difícilmente será rentable; incluyendo elotes, chilotes, cerdos, gallinas y rosquillas, aumentará su rentabilidad. Si la AT amplía su enfoque de rubro a los otros sub-productos, también el programa de crédito y comercio variará visibilizándose de esta manera actores como las mujeres. Argumento: por razones sociales es importante incluir a las mujeres, por razones de eficiencia económica es fundamental su participación. (ejemplo del maíz es válido para otros rubros).

#### 3.3.4.5 Alfabetización

“Enseñábamos a ser brigadistas y a ser líderes, pero muchos de ellos no sabían leer y escribir” (Martha Alicia Moreno, Responsable Ejes Transversales del PCI). Este hecho los llevó a organizar un programa de alfabetización, atendido como programa y no como los otros ejes transversales (género y desarrollo comunitario) donde todos y todas estaban inmersos. Un programa dura entre 9 y 12 meses, por lo que ya llevaron a cabo en dos municipios (2003), desarrollándose actualmente en Pantasma.

Cuadro 3.3.4.5 Datos de facilitadores de la alfabetización

Municipios	Año	No. Comu- nidades	Alfabetizadoras/es		Status		
			hombre	Mujer	Maestros	P. voluntarios	Líderes
Pantasma	2004	10	2	22	1	2*	21**
S. Rafael Norte	2003	11	7	18			
Concordia	2003	11	9	16			
TOTAL		32	25	58			

\* Promotores voluntarios (nivel secundario) que acompañan a los facilitadores \*\* 7 líderes y 14 líderes potenciales (estudiantes-secundaria, señoras con estudios secundarios)

¿Cómo está organizado? En el 2003 el programa escolar que implementa PCI tenía mayor protagonismo y el MECD un rol marginal, situación que afectó el sentido de apropiación de los alfabetizando. Ahora el MECD provee técnicos dando seguimiento metodológico, elabora y ejecuta las guías de evaluación. El PCI-DAP provee apoyo logístico, cubre gastos y acompaña el proceso; PCI-Programa escolar provee información al MECD y también acompaña el proceso. Los módulos de alfabetización y asesoría técnica las provee el INIEP.

Sobre la definición de los requisitos: 1) PCI buscó que las comunidades incluidas sean aquellas donde se ejecutan todos los componentes del PCI, dando prioridad a los miembros de los comités, mientras el MECD argumentó por analfabetas encima de 10 años, llegándose a un acuerdo de atender a mayores de 16 años con prioridad a líderes; 2) los facilitadores serían maestros del MECD y voluntarios, previo capacitación. Estos acuerdos en la práctica variaron: 1) los maestros fueron retirándose, siendo sustituidos por líderes y jóvenes (mayormente mujeres) como facilitadores (validados por el MECD); 2) algunos líderes con mayoría de edad (arriba de 40 años) se retiraron del curso desafiados por la presencia de jóvenes (en muchos casos hijas e hijos de ellos mismos), y exigencia de las normas (horario, frecuencia por semana, disciplina en asistencia).

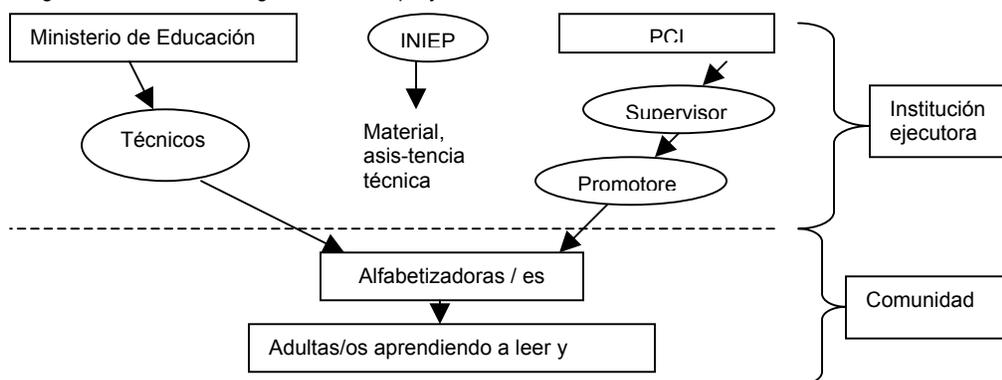
Lección:

Los círculos con facilitadores líderes de las comunidades fueron más exitosos. Razones: 1) más confianza y contacto, se sienten de “campesino a campesino”; 2) líderes se preocupan más por la comunidad, mientras el maestro por la actividad en sí; 3) los maestros exigen mejores condiciones (pizarra, local), mientras los líderes se adaptan a las condiciones locales.

Recomendación:

**- Extraer más lecciones de dicha experiencia, y que esas lecciones sean retomadas y adaptados a los otros componentes. El personal de PCI tiene potencial para esa tarea, pero para dar el primer paso puede ser necesario el: i) recibir un taller sobre cómo extraer lecciones, usando como caso el programa de alfabetización; ii) beneficiarse de un acompañamiento trimestral donde evalúen el tipo de sistematización que el personal PCI va produciendo.**

Diagrama 3.3.4.5 Modo organización del proyecto alfabetización



### 3.3.4.6 Avance en el Cumplimiento de las Metas

Primero, la equidad en género revela un gran comienzo con brigadistas, facilitadores de alfabetización y mucho espacio que caminar con el grupo de productores, e igualmente en la composición del staff-PCI.

Segundo, desarrollo comunitario tanto en número de comunidades como en formación de nuevos comités es desbordante, igual en novedad organizativa combinando coordinación-supervisión-promotoría-liderazgos locales. PCI revela un tremendo activismo y enorme compromiso contando con un cuerpo de profesionales jóvenes, requiriéndose más bien la necesidad de pausar las acciones, de reflexionar las intervenciones apostando en comunidades y grupos con gran efecto multiplicador (ver tercera recomendación en 3.3.4.2., e investigación más adelante).

Tercero, en alfabetización hay exceso de humildad, es uno de los programas con mayor éxito cuyos secretos descansan en la re-valorización de las relaciones PCI-MECD-Facilitadores, la contribución cualitativa del INIEP, la capacidad del PCI en escuchar al potencial de líderes comunitarios, y en una gestión flexible de los gastos financieros de cara al personal implicado de modo trans-institucional.

Cuarto, fue atinada la organización de ejes transversales, pues son la “bisagra” entre el PCI y sus políticas, y las poblaciones locales. El éxito del programa y la sostenibilidad comunitaria dependen en dichos ejes, por lo tanto sería oportuno que el PCI refuerce el personal de esa área y promueva un nuevo cargo de coordinación en las estructuras del PCI. Un modo de reforzamiento sería que el PCI desarrolle estratégicamente un tipo de programa de investigación aplicada y de sistematización de experiencias. (Los diagnósticos participativos realizados por el PCI tienen el problema de identificar “lo que no hay” en las comunidades. Reto de la investigación aplicada sugerida: sistematizar los métodos de intervención e identificar las capacidades distintivas y competitivas de las poblaciones locales, sus diversos modos de organización social, para expandirlos; explicitar no la pobreza de la gente sino su riqueza, su capital desmovilizado, precisamente para movilizarlo).

### 3.3.4.7 Sostenibilidad y Estrategia de Salida

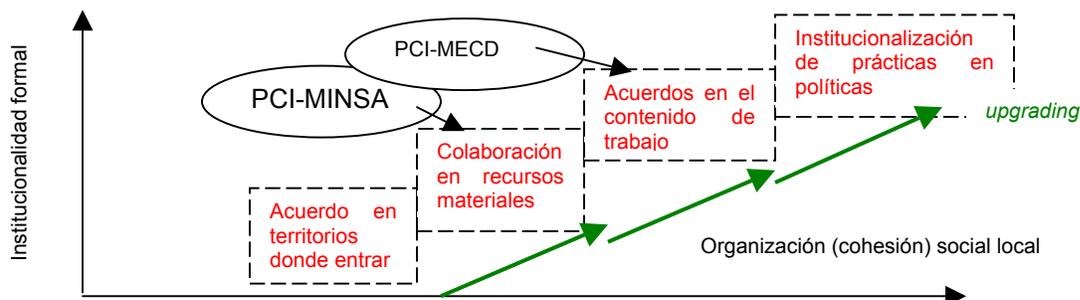
¿Cómo hacer que los brigadistas, grupos de productores, comités, caminos, buenos ingresos, acceso a mercados, gestión de crédito... sigan existiendo y mejoren continuamente?

#### 3.3.4.7.1 Modalidades Organizativas que Trasciendan a los Territorios

Sostenibilidad comunitaria. La perspectiva presentada por la Alcaldía de Yalí es una buena opción que PCI debe complementarlo en línea expresado en sección 3.3.4.3: “apoyarles a que tenga una agenda local, se vinculen orgánicamente al comité comarcal y a la distrital, a ser contrapartes del Estado y sostener autonomía ante los intereses partidarios”.

Sostenibilidad conectando las acciones en el marco Estado-Comunidad. La experiencia del programa alfabetización muestra que la alfabetización va a continuar. La novedad institucional descrita en sección 3.3.4.5 debe inspirar a que las relaciones con el MINSA se profundicen – al igual que en caminos y agua con la alcaldía – escalando al tercer y al cuarto nivel.

Diagrama 3.3.4.7.1 Upgrading



Desarrollo de una Universidad Campesina. Los componentes y los ejes transversales del PCI en un marco de experimentación institucional han venido conformando el Centro de Desarrollo Rural, con fuerte énfasis en la formación. Siguiendo esta línea, dicho centro podría ser ampliado hacia la construcción de una Universidad Campesina-Finquera que rebase la tradición de universidad en “aulas”, la formación de técnicos en rubros centrados en fincas, lógica de oferta (recetas estándares), fronteras disciplinarias, y a la vez supere el activismo *per sé* incluyendo investigación aplicada, combinando asistencialismo y mecanismos de mercado, organización local e institucionalidad estatal, tradición y novedad.

#### **3.3.4.7.2 Sostenibilidad Endógena**

Es ya una tradición en el país los llamados “técnicos de corredor”, los “doctores de recetas” y los “ingenieros de universidad”. Un patrón común de todos ellos es que consideran que no hay que estudiar las condiciones locales ni a los “actores sociales” (o plantas, o productores). Supuesto: las comunidades locales no tienen nada que enseñar, solo los actores externos. PCI va contribuyendo a cambiar ese patrón a partir de su experiencia con programas como el de alfabetización y el de AIN-C que busca incorporar un rol activo de la familia y la comunidad. Incidencia: la extracción de lecciones con un programa de investigación aplicada ya sugerida anteriormente, le permitiría al PCI contribuir en políticas tanto a nivel local, municipal como nacional, así como fortalecer el contenido del actual Centro de Desarrollo Rural.

**APPENDIX B.3.4: SAVE THE CHILDREN FEDERATION – NICARAGUA**

**INFORME EVALUACION**

**PL 480 TITLE II**

**DEVELOPMENT ASSISTANCE PROGRAM**

**EVALUACION DE MEDIO TERMINO**

**Remitido a**

**SAVE THE CHILDREN FEDERATION**

por

Darell McIntyre  
Josefina Bonilla de Bendaña  
René Mendoza Vidaurre

Managua, Nicaragua

Septiembre 16, 2004

## ÍNDICE

<u>APPENDIX B.3.4: SAVE THE CHILDREN FEDERATION – NICARAGUA</u> .....	126
<u>ÍNDICE</u> .....	127
<u>3.4.1 Administración del DAP</u> .....	128
<u>Objetivo Estratégico 1: Aumentar la Disponibilidad de Alimentos</u> .....	128
<u>Objetivo Estratégico 2: Mejor Salud y Nutrición Materna e Infantil</u> .....	128
<u>3.4.1.1 Estructura Administrativa de SCF y Su Personal</u> .....	128
<u>3.4.1.2 Sistema de Monitoreo y Evaluación</u> .....	130
<u>3.4.2 Producción y Comercialización Agropecuaria</u> .....	132
<u>3.4.2.1 Enfoque Estratégico</u> .....	132
<u>3.4.2.2 Selección de Beneficiarios</u> .....	132
<u>3.4.2.3 Comercialización</u> .....	132
<u>3.4.2.4 Producción Agropecuaria</u> .....	133
<u>3.4.2.5 Progreso en el Alcance de las Metas</u> .....	134
<u>3.4.2.6 Sostenibilidad y la Estrategia de Salida</u> .....	135
<u>3.4.3 Salud y Nutrición</u> .....	135
<u>3.4.3.1 Enfoque Estratégico</u> .....	135
<u>3.4.3.2 Selección de Beneficiarios</u> .....	136
<u>3.4.3.3 Salud y Nutrición Infantil y Materna</u> .....	136
<u>3.4.3.4 Progreso en el Alcance de las Metas</u> .....	139
<u>3.4.3.5 Sostenibilidad y Estrategia de Salida</u> .....	140
<u>3.4.4.3 <i>Cross-Cutting Issues: Fortalecimiento Institucional y Desarrollo Comunitario</i></u> .....	140
<u>3.4.4.3.1 Relaciones Comunidad-Estado</u> .....	140
<u>3.4.4.3.2 Comunidad-Comités Comarcales</u> .....	141
<u>3.4.4.4 Género y Participación</u> .....	142
<u>3.4.4.5 Progreso en el Alcance de las Metas</u> .....	143
<u>3.4.4.6 Sostenibilidad y Estrategias de Salida</u> .....	143

### 3.4.1 Administración del DAP

SCF/N comenzó a ejecutar el *Programa Comunitario de Extensión y Nutrición Integral* (PROCENI) a partir de enero 1, 2002. Actualmente, PROCENI se ejecuta en 105 comunidades en los municipios de Villanueva, El Viejo, Somotillo y Puerto Morazán en el departamento de Chinandega, e incluye aproximadamente 25,781 beneficiarios.

El DAP tiene dos Objetivos Estratégicos (SOs) y nueve Resultados Intermedios (IRs):

**Objetivo Estratégico 1: Aumentar la Disponibilidad de Alimentos**

IR-1.1: Mejorar el almacenamiento de granos básicos.

IR-1.2: Diversificación de cultivos.

IR-1.3: El aumento en el terreno bajo riego.

IR-1.4: Aumento en la producción de ganado menor.

IR-1.5: Mayores niveles de comercialización de productos.

**Objetivo Estratégico 2: Mejor Salud y Nutrición Materna e Infantil**

IR-2.1: Mejor prestación de servicios materno-infantil (MCH)

IR-2.2: Mejores prácticas de salud y comportamientos de búsqueda de atención médica

IR-2.3: Mejores prácticas de higiene y saneamiento

IR-2.4: Mejor estimulación temprana de los niños (as)

Los componentes principales del DAP son: a) oportunidades económicas (producción y comercialización agropecuaria) y b) salud y nutrición (salud materna e infantil y estimulación temprana). Para iniciar el DAP, SCF/N realizó actividades institucionales como organizar y capacitar su personal y trasladar su oficina de proyecto de León a Chinandega. SCF/N llevó a cabo una encuesta rápida de seguridad alimentaria (*Rapid Food Security Assessment*) para conocer mejor su nueva área geográfica y a sus habitantes. En febrero 2004 SC-USA envió a la USAID una enmienda del DAP que incorpora un mayor énfasis en comercialización, mejor impacto y sostenibilidad de las actividades en el sector de salud, y mejor colaboración con los entes gubernamentales locales. Otros cambios mayores son la extensión de la vida del proyecto LOA (Life of Activity) por dos años (hasta diciembre 2008), un aumento en el volumen de alimentos (13,423 TM) para distribución directa y monetización, y un aumento en el número de beneficiarios (de 51,539 a 82,257). Además, SCF/N está solicitando US\$900,000 en fondos 202e que no se incluyeron en el DAP original. Esta enmienda no fue aprobada. SCF tiene la intención de proponer otra enmienda en Febrero 2005, incluyendo muchos, si no todos, los cambios originalmente propuestos. En las secciones respectivas de este documento se harán observaciones sobre estos cambios.

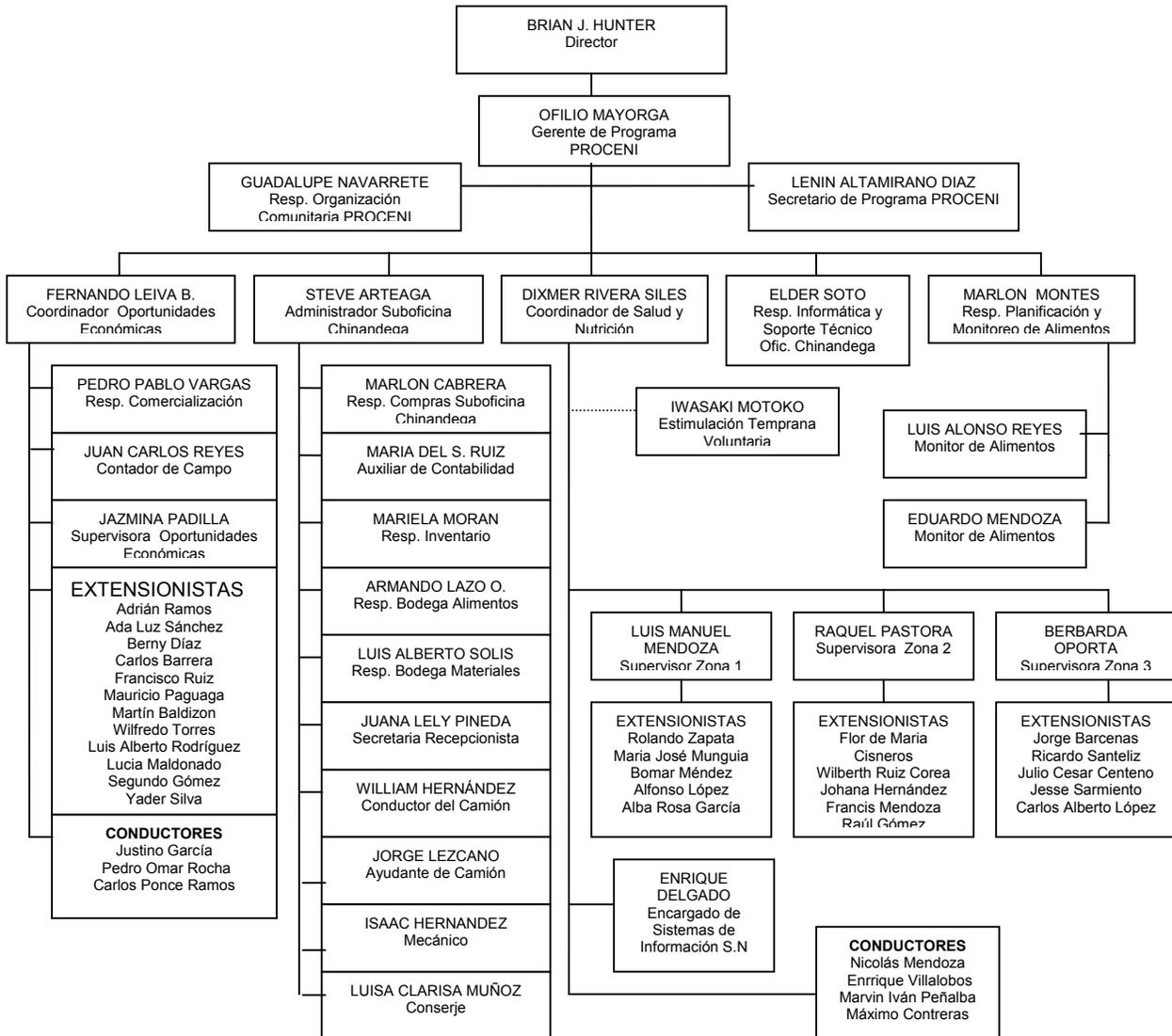
#### 3.4.1.1 Estructura Administrativa de SCF y Su Personal

SCF/N tuvo que hacer cambios sustanciales debido a la transición del TAP, con su oficina en León, hasta el DAP con su oficina que se trasladó a Chinandega. El hecho de que el DAP tiene una orientación más hacia la comercialización, llevó a SCF/N a fortalecer su capacidad en este tema. Al mismo tiempo, SCF/N tuvo que reducir su número total de personal. Finalmente, SCF/N tuvo que ejecutar un programa de orientación y capacitación conforme a los objetivos del DAP. En total, estos cambios resultaron en una capacidad técnica más fuerte que se reveló a través las entrevistas con ellos y con los beneficiarios.

Recomendación:

- Que SCF/N continúe un programa de capacitación en comercialización para todos los técnicos involucrados en el componente de desarrollo económico.

## El Organigrama de SCF/N DAP, Oficina de Campo



### 3.4.1.2 Sistema de Monitoreo y Evaluación

Este sistema en el DAP-PROCENI está estructurado en dos grandes componentes:

1. Comunitario. Mediante la hoja de resumen mensual se monitorea todas las acciones que el personal comunitario realiza y reporta mensualmente de las actividades de la estrategia de Atención Integral al Niño en la Comunidad (AIN-Comunitario) a través de indicadores comunitarios:

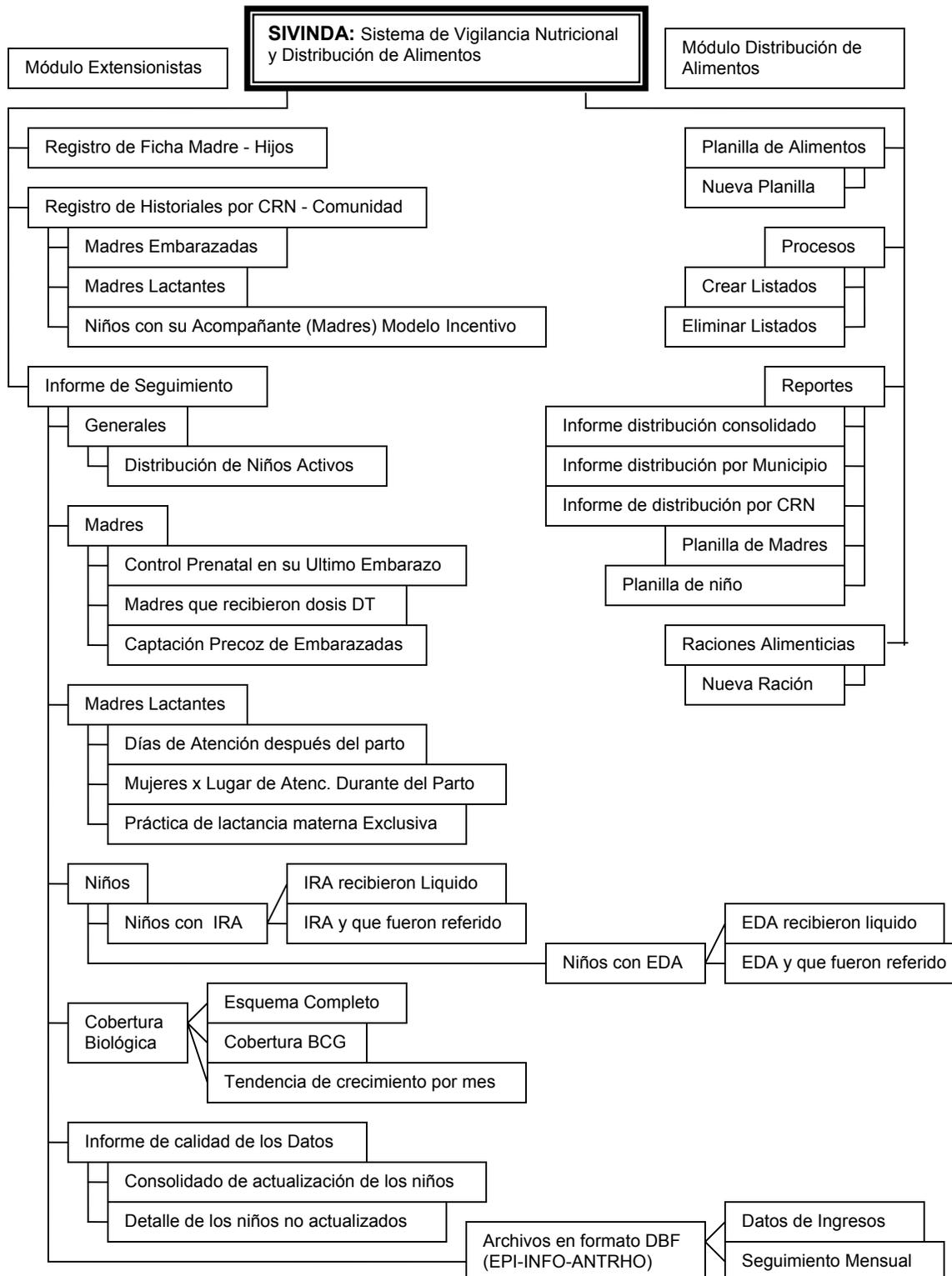
- N° niños (as) < 2 años anotados en el listado
- N° niños (as) < 2 años que asisten en el mes actual
- N° niños (as) < 2 años con Crecimiento Satisfactorio (C.S.) mes actual
- N° niños (as) < 2 años con Crecimiento Insatisfactorio (C.I.) mes actual
- N° niños (as) < 2 años con C.I. mes actual y mes anterior
- N° niños (as) < 2 años con vacunas incompletas
- N° niños (as) < 2 años enfermos el día de la sesión
- N° niños (as) < 2 años fallecidos durante el mes
- Evaluaciones trimestrales del desarrollo de los niños

2. Informático computarizado. Los datos del sistema comunitario se ingresan a hojas vinculadas de cálculo electrónico donde se establecen los siguientes niveles de monitoreo: Comunidad, extensionista, municipio y área de impacto.

Los datos de salud infantil y salud materna se ingresan a la base de datos de Access configurada en el Sistema de Vigilancia Nutricional y Distribución de Alimentos (SIVINDA). Este sistema vincula los datos individuales de cada niño a la distribución de alimentos en cada comunidad y permite la vigilancia de los principales indicadores del DAP-PROCENI a través de generación de estimaciones, que son importadas para su análisis al programa EPI-INFO 2004, los indicadores bajo monitoreo y seguimiento son los siguientes:

- Estado Nutricional:
  - Talla/Edad.
  - Peso/Edad.
  - Peso/Talla.
- Tendencia:
  - Crecimiento Satisfactorio mensual y 3 meses consecutivo.
  - Crecimiento Insatisfactorio mensual, 2 y 3 meses consecutivos.
- Esquema de Vacunación: Niños. Madres Lactantes y embarazadas.
- Lactancia Materna Exclusiva.
- Alimentación compl. adecuada y durante la enfermedad.
- Desparasitación.
- Asistencia a las sesiones de AIN-C y CRNs.
- Parto Institucional.
- Control Post-Parto.

Todos estos datos son analizados para su seguimiento en EPI-INFO 2004 a todos los niveles del DAP-PROCENI: Niño, Comunidad, Extensionista, Supervisor, Municipio, todo el área de Impacto.



### **3.4.2 Producción y Comercialización Agropecuaria**

En su análisis de problemática del DAP, SCF señaló que la inseguridad alimentaria es más alta en la zona rural, y está ligada a la baja productividad y la pobreza (y extrema pobreza) que caracteriza las familias en esta zona. Esta conclusión concuerda con casi todos los análisis de la inseguridad alimentaria en Nicaragua realizados en los últimos tiempos. Según el informe de la ONU/PNUD 2004 (2002 data)<sup>5</sup> Nicaragua está en la posición número 118 en su Índice de Desarrollo Humano. El mismo informe dice que 47.9% de los nicaragüenses viven en pobreza, y 80% de ellos viven en la zona rural. La situación es peor aún, porque además de que Nicaragua tiene un GDP muy bajo de sólo US\$2,470 (PPP) por año, su Coeficiente Gini es 55.1. Esto significa que del poco poder adquisitivo que hay, poquísimo existe en los hogares rurales. Por lo tanto, es claro que la necesidad de aumentar la disponibilidad y el acceso a los alimentos es fundamental, y el mecanismo escogido por SCF es a través de una mejor utilización de los recursos y oportunidades que hay en el terreno y sus mercados.

#### **3.4.2.1 Enfoque Estratégico**

La estrategia de aumentar la seguridad alimentaria a nivel del hogar a través de la mejor eficiencia en el uso de los recursos que existen es clave para los beneficiarios del DAP. Cada aumento en la productividad y los ingresos exige un nivel más alto de inversión. Basado en el estudio de línea de base de datos en 2002 y un inventario de los recursos naturales en los terrenos de los agricultores, SCF hizo una planificación con cada uno. El plan incluye una descripción real del terreno, y cómo el dueño quiere que sea en el futuro. Así, el productor y el técnico comparten la misma visión y pueden trabajar juntos para realizar esta visión. Además, el plan puede incorporar los factores humanos individuales que son claves para determinar si lo potencial pueda ser convertido en realidad. También, SCF hizo un análisis del nivel potencial de comercialización.

#### **3.4.2.2 Selección de Beneficiarios**

Según el estudio de línea de base de datos, había 5,465 agricultores con menos de 20 manzanas de tierra en los cuatro municipios del departamento de Chinandega donde SCF está ejecutando el DAP. De los 600 agricultores encuestados, sólo 6% tenía silos metálicos, 1.3% usaba riego, 44.5% tenía pollos, y 28.2% producía por lo menos dos cultivos no-tradicionales además de sus granos básicos. Es interesante que ninguno de ellos producía cultivos como el tomate, la chiltoma, o la piña, que tienen un potencial excelente para comercializar. De este grupo, SCF seleccionó los beneficiarios que tienen un alto nivel de inseguridad alimentaria, pero con posibilidades de reducirla a través de una mejor explotación de los recursos que existen en su finca.

#### Recomendación:

- Que SCF continúe seleccionando los beneficiarios de estos niveles económicos, pero que también incluya el factor de eficiencia en el uso de sus recursos actuales para identificar los nuevos beneficiarios.

#### **3.4.2.3 Comercialización**

SCF comenzó su programa con el énfasis de mejorar la productividad del terreno de los beneficiarios. Las intervenciones incluyeron obras de conservación de suelos y manejo de agua. Después inició un enfoque hacia la comercialización de los productos existentes. Posteriormente comenzó el programa para la diversificación con el fin de introducir cultivos con valor económico relativamente mayor. Para esta etapa, SCF seleccionó a los productores que tenían posibilidades de producir bajo sistemas de micro riego. Durante las primeras etapas, SCF jugó un rol muy importante al proveer transporte de los

---

<sup>5</sup> United Nations Development Programme. (2004). "Human Development Report 2004: Cultural Liberty in Today's Diverse World", pp. 139-250. New York, Oxford University Press.

productos de la finca hasta el mercado. La necesidad de hacer este trabajo puede ser un punto clave, debido a que el volumen de la producción no era suficiente para atraer a los compradores hasta los puntos de la producción. SCF está consciente de que tiene que desligarse de este rol en el futuro, pero no hay un protocolo para hacerlo en este momento.

Para completar el desarrollo económico de los productores de hortalizas, ellos tienen que adoptar un sistema de producción escalonada por dos razones. Primero, para asegurar su mercado es necesario ser proveedor de un determinado producto durante un periodo bastante largo. Si ellos sólo pueden vender sus productos por un tiempo relativamente corto, los compradores van a ver su producción como una fuente secundaria. Quiere decir, que su importancia sería sólo para completar la demanda que tiene el comprador. Esto requiere un nivel de organización de varios productores para asegurar un volumen mínimo con la calidad que puede tener los precios más altos en el mercado, y para planificar la producción entre ellos de tal forma que garantice su presencia en el mercado durante un período extenso. SCF ha dado un paso preliminar muy fundamental cuando formaron grupos con sus invernaderos, específicamente para producir plántulas para el programa de diversificación agrícola.

Finalmente, es importante destacar la iniciativa de SCF en formar una empresa de mujeres en la comunidad de Padre Ramos que está comercializando alhajas hechas de las conchas y pedrerías de mar que están acopiando de la playa cerca de sus casas.

#### Recomendaciones:

- Que SCF desarrolle un plan para desligar gradualmente su participación directa entre los productores y sus mercados. Una posibilidad puede ser de llevar menos productos con cada ciclo productivo. Por ejemplo, si un productor hace cuatro cortes por ciclo, solamente darle transporte tres veces en el primer ciclo y durante el próximo ciclo solo dos veces, etc.
- Que SCF inicie un programa para fortalecer las empresas (grupos de mujeres) que fueron establecidas para proveer las plántulas dentro del plan de diversificación. Una posibilidad sería identificar las demandas fuera del DAP, y facilitar el nexo entre esta demanda y las empresas productoras.
- Que el programa de diversificación siga con las opciones de aves y ganado menor como cerdos, pelibuey, etc., así como productos agrícolas para los mercados regionales, y también que incluya apicultura, fabricación de queso y cuajada, producción artesanal (silos, etc.).
- Debido al estado de los caminos secundarios, terciarios, y vecinales en la área de influencia del DAP, la continuación del programa para rehabilitar los que conecten las áreas de producción con los mercados es importante, especialmente con un énfasis en negociar su mantenimiento con los alcaldes locales.
- Que SCF considere la formación de varios centros de acopio con grupos de productores que quieren agruparse como empresas (sociedades anónimas) o cooperativas. Estos centros pueden añadir valor agregado a los productos antes que llegan al mercado (selección en base de la calidad, lavado, esterilización, etc.). También, pueden funcionar como mercados locales donde los productos que no llenen los requisitos de calidad para otros mercados pueden ser vendidos a los consumidores locales. El DAP podría proveer el financiamiento para los centros.

#### **3.4.2.4 Producción Agropecuaria**

El enfoque de SCF es mejorar la eficiencia en el uso de los recursos que ya existen en las unidades productivas de los pequeños productores.

Una de las intervenciones es la diversificación de los cultivos y de ganadería. La diversificación es el mecanismo para que los beneficiarios puedan tener ingresos adicionales para mejorar su economía del hogar o aguantar los tiempos de poca cosecha en los granos básicos a través de la comercialización de la producción o consumo de su producción en el hogar. Este plan depende de dos factores importantes que son: un terreno apto (ser plano) y una fuente de agua que pueda abastecer las necesidades de la familia y el área bajo riego durante todo el año.

Relativamente poca gente puede llenar estos dos requisitos, por lo tanto SCF inició un programa de silos para superar el problema de períodos de escasez de alimentos. Según las entrevistas, los beneficiarios señalaron que se pierde hasta la mitad de su producción con el sistema tradicional de almacenamiento, debido principalmente a los gorgojos, ratones y gallinas. La solución adoptada por SCF es de proveer silos metálicos de 12 quintales (544 kilogramos) bajo el programa de cofinanciamiento. El valor de un silo es de US\$ 40. Así, la familia podrá guardar por lo menos una parte de su producción de granos básicos en condiciones que permiten su disponibilidad por un tiempo más largo. También permite que la familia pueda ahorrar ingresos a través del consumo o la venta cuando su precio en el mercado sea más alto, y la compra cuando su precio sea más bajo.

SCF ha iniciado un ensayo con silos plásticos para analizar su utilidad para almacenar granos. El beneficio principal de este silo es su precio, que es de aproximadamente US\$3.00. El silo, que es fabricado localmente, consiste en una lona plástica que es cosida para formar una bolsa redonda y se deja abierto en la parte superior. Al llenar su silo, el productor coloca para sus granos la misma pastilla para control de insectos que emplea con el silo metálico. Una vez que se llena, se cierra con un cordón para prevenir la entrada de los insectos, ratones, pollos, etc. La capacidad de este silo es de 10 quintales (454 kilogramos). Si el resultado de este ensayo es positivo, será una buena solución para guardar más volumen del producto cuando la producción sea mayor, o para las familias que realmente no pueden pagar el costo de un silo metálico.

Otra intervención de SCF es las Escuelas de Campo (ECA) donde un productor puede ver y verificar las mejores prácticas de la producción agrícola.

#### Recomendaciones:

- SCF debe seguir con su enfoque en la diversificación y en el almacenamiento mejorado como prioridad para mejorar la seguridad alimentaria en los hogares.
- Si el ensayo con silo de plástico muestra que es factible, SCF puede incluir estos silos en su programa de financiamiento.
- Los productores que han sembrado maíz mejorado o híbrido han reportado una mayor presencia de gorgojo post-cosecha. Por lo tanto, SCF debe ejecutar un programa de mejorar el sistema de almacenamiento a la par de un programa de mejorar la producción de granos.
- SCF debe continuar o ampliar su programa de las ECAs, particularmente con su programa de diversificación con ganado menor.
- Que el programa de co-financiamiento continúe como un aporte para que los beneficiarios puedan tener financiamiento para capitalizar sus pequeñas empresas. Esto significa que el fondo no será sostenible, por lo tanto el primer paso sería la planificación de los recursos del DAP asignados para el fondo en base de su importancia para lograr los objetivos de PROCENI.

#### **3.4.2.5 Progreso en el Alcance de las Metas**

En sus informes, SCF ha señalado que debido al tiempo necesario para formar y capacitar a su personal, el traslado de su oficina a Chinandega, y analizar las nuevas zonas de ejecución del DAP, no fue posible alcanzar sus metas como fueron presentados en el DAP original. En su enmienda, SCF hizo unos ajustes en varias metas, y también añadió indicadores alternativos. A través de las visitas de campo no nos fue posible verificar la cantidad de los logros, pero si podemos verificar su calidad, que mayormente es excelente.

**Objetivo Específico 1: Aumentar la Disponibilidad de Alimentos**

INDICADOR	LINEA DE BASE	FY2004 META	FY2004 LOGRADO
<b>IR 1.1 Mejorar el almacenamiento de granos básicos.</b>			
Cantidad promedio de granos en el silo de la finca un mes antes de la cosecha de la Primera	0.25 qq de maíz y 0.0 qq de frijol	0.5 qq de maíz y 0.16 qq de frijol	2.7 qq de maíz y 0.07 qq de frijol
Número de familias que han mejorado el almacenamiento de granos básicos a nivel del hogar	36 hogares	1314 hogares	1,425 hogares
<b>IR 1.2 Diversificación de cultivos.</b>			
El 40% de los productores en la muestra introducen al menos dos cultivos diversos	NA	562 hogares	481 hogares
<b>IR 1.3 El aumento en el terreno bajo riego.</b>			
Número de hectáreas bajo riego.	NA	57	20
Número de productores usando riego para producir cultivos de alto valor.	8	562	172
<b>IR 1.4 Aumento en la producción de ganado menor.</b>			
Número de hogares que han aumentado la producción de huevos un año después de la distribución de la especie.	NA	460 hogares	598 hogares
Número de hogares que introducen ganado menor para diversificar su producción pecuaria.			
<b>IR 1.5 Mayores niveles de comercialización de productos.</b>			
25% de las familias que diversifican sus sistemas productivos con rubros comerciables participan del proceso de comercialización.	NA	75 hogares	170 hogares

Fuente: Presentación de SCF/N y el *Results Report FY 2003*

**Recomendación:**

- Que SCF use las nuevas metas y el nuevo indicador para IR 1.4 para reportar su progreso en alcanzar las metas del DAP. Estos cambios reflejan las lecciones aprendidas en los primeros años de la ejecución del DAP.

**3.4.2.6 Sostenibilidad y la Estrategia de Salida**

El programa de co-financiamiento es clave para sostener las demás intervenciones del proyecto. A través de éste, los pequeños empresarios pueden tener acceso a las inversiones de capital necesarios para incrementar la rentabilidad de los recursos (mayormente terreno) y a su vez, aumentar los ingresos familiares.

La sostenibilidad de los logros de SCF en desarrollo económico estará en función de sus habilidades para satisfacer los requisitos del mercado. Todas las intervenciones vistas en esta evaluación ya tienen su éxito comprobado en otros lugares en Nicaragua. El desafío para SCF será elaborar una estrategia de salida y un plan para ejecutar la estrategia – lo que es impostergable.

**3.4.3 Salud y Nutrición**

Con el objetivo estratégico de mejorar la salud y nutrición materno-infantil en 105 comunidades, el Programa Comunitario de Extensión y Nutrición Integral, PROCENI-DAP ha definido cuatro resultados intermedios: 1) Mejor prestación de servicios Materno-infantil, 2) Mejores prácticas de salud y comportamientos de búsqueda de atención, 3) Mejores prácticas de higiene y saneamiento y, 4) Mejor estimulación temprana de los niños y niñas pequeños.

**3.4.3.1 Enfoque Estratégico**

AIN-C/AIEPI es una estrategia para la prevención de la desnutrición y las enfermedades, dirigida al mantenimiento de un crecimiento satisfactorio y detección oportuna de las enfermedades prevalentes, el

reconocimiento inmediato de los signos generales de peligro, el manejo de la alimentación y enfermedad en el hogar y la búsqueda de ayuda con el apoyo de los recursos locales. La selección y puesta en marcha de AIN-C/AIEPI por parte de Save the Children en los territorios que atiende ha fortalecido la capacidad del MINSA para corresponder a las políticas del Gobierno de Nicaragua para atender a esta población vulnerable de manera integral.

La promoción del crecimiento se realiza a través de la toma sistemática del peso de los niños cada mes, la determinación de la tendencia del crecimiento, el registro del dato y su interpretación individual y colectivamente. Se ha mantenido la realización regular de las sesiones de pesaje, teniéndose organizados 192 grupos de AIN-C atendidos por 612 voluntarias capacitadas, beneficiando a 4214 niños (as) y 448 embarazadas según registros del mes de agosto del 2004. Estos datos reflejan el número de beneficiarios actuales del programa. Sin embargo, la población varía según el ingreso y egreso de familias y se va acumulando un número mucho mayor de beneficiarios conforme avanza la ejecución del DAP.

El componente de Salud y Nutrición del PROCENI-DAP utiliza como eje de acción la Casa Rural del Niño(a) (CRN), la cual es un centro de estimulación temprana, salud y nutrición para niños en sus tres primeros años de vida. La CRN busca el crecimiento y desarrollo óptimo en esa primera etapa de la vida, a través de la adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas de los niños(as) y sus madres en las áreas de salud, nutrición, higiene y relaciones sociales. Las mujeres embarazadas de las comunidades asisten también a la CRN para así adquirir conocimientos y comportamientos saludables para ella y su hijo(a) desde la vida intrauterina.

A una CRN asisten idealmente 25 o menos niños (as) de un mismo sector, sus madres, algunas embarazadas y tres educadoras, dos días a la semana con un máximo de ocho sesiones en un mes. Se recibe una merienda, la que llaman ración húmeda, siendo preparada por subgrupos de madres según programación. Una de las sesiones del mes es dedicada a la toma e interpretación del peso del niño (a) y la consejería en salud y nutrición, bajo la estrategia de AIN-C. En la CRN se realizan acciones complementarias tales como la distribución de vacunas, micronutrientes, desparasitante y sales de rehidratación oral y se cuenta con la presencia de personal local del Ministerio de Salud.

La CRN cuenta con el liderazgo y acompañamiento del comité comarcal o comunitario y de educadoras voluntarias capacitadas por Save the Children. Al corte evaluativo de medio término, están en funcionamiento 128 CRN y se ha establecido la meta de tener en funcionamiento una CRN por cada grupo de AIN-C a más tardar en el primer trimestre del año 2005.

#### **3.4.3.2 Selección de Beneficiarios**

El PROCENI-DAP tiene establecidos como criterios de selección de beneficiarios los siguientes: a) pertenecer al área de influencia del proyecto, b) estar dispuestos a ser beneficiarios y participar o apoyar en actividades según demande la programación, c) ser madre lactante o embarazada, d) ser niño o niña menor de tres años (CRN o AIN-C). El programa es ampliamente aceptado por la población, reflejado esto por la masiva participación constante a las sesiones en la CRN.

#### **3.4.3.3 Salud y Nutrición Infantil y Materna**

Se están realizando acciones adecuadas para incidir en la salud y nutrición infantil y materna de los beneficiarios. Se destacan entre ellas: pesaje e interpretación del crecimiento mensual, vacunación, desparasitación, entrega de micronutrientes, educación, consejería, visitas domiciliarias, estimulación temprana y prácticas para cambio de comportamiento en la variación y ampliación de la dieta, técnicas de alimentación, preparación de alimentos y lavado de manos.

Save The Children cuenta con personal técnico con una alta capacidad y motivación en las áreas de Nutrición y Salud. El personal que ocupa los cargos de gerencia y supervisión han logrado consolidar una red de extensionistas y voluntarias con capacidad para mantener funcionando las CRNs. Además, los niveles de coordinación y acompañamiento Save the Children-MINSA-comunidad son superiores a los que se observan en otras zonas del país entre otras organizaciones y el MINSA. Actualmente se está pasando a una fase en la cual los técnicos trabajarán con comunidades que tienen más de un año de funcionamiento y otras que serán jóvenes con la experiencia de CRNs, lo cual presentará un reto al personal técnico para atender de manera diferenciada a las comunidades dependiendo de su nivel de avance con su CRN.

PROCENI ha mejorado la capacidad local de acercar, reunir, organizar, integrar grupos de mujeres embarazadas y madres. En los espacios creados, se requiere observar, estudiar y conocer mejor lo que sucede en el niño(a) menor de un año, todavía con mayor énfasis que en el que cursa 1 año o más de vida. Aunque la desnutrición crónica se manifiesta más en el segundo año de vida, es una manifestación de problemas en el primer año de vida. El estudio de Desviación Positiva “Contumereando con tu merienda” ha brindado pautas para el trabajo en las comunidades. Esa experiencia debe usarse para conocer mejor los comportamientos de las madres de manera individual, es decir, integrar la metodología al abordaje con cada mujer. La consejería y la visita domiciliar tienen una mayor complejidad que el pesaje e interpretación de los datos, por lo que deben recibir especial atención del personal más calificado.

Es conveniente reforzar el trabajo sobre el tipo de alimentos, las técnicas de alimentación en la salud o enfermedad y el consumo efectivo de hierro y vitamina A para que contribuyan a mejorar aún más la tasa de prevalencia de achicamiento. La vigilancia a los comportamientos que PROCENI establezca como prioritarios debe realizarse de manera individual en la CRN o en el hogar. El número específico de cucharadas según el mes de edad en cada evento de alimentación, el nivel de espesamiento del mogo, la presencia de grasa en el alimento, la toma de gotas de hierro según norma, son algunos ejemplos de comportamientos que pueden vigilarse en el trabajo diario.

El aprovechamiento del tiempo en los encuentros establecidos en la CRN es fundamental para mantener el estímulo y motivación tanto de las educadoras como de las madres. La diversificación de actividades sin perder el enfoque es muy importante. PROCENI debe analizar la factibilidad de contar con apoyo técnico de personal de Save the Children especializado en educación. Otra alternativa sería la contratación de un recurso humano adicional para dirigir las estrategias de estimulación temprana y otras metodologías que se aplican en la CRN así como definir y dar seguimiento a indicadores de seguimiento del desarrollo de los niños. Esta área de trabajo tiene una gran relevancia y se debe analizar su replicabilidad para otras organizaciones. La integración actual de una voluntaria por dos años para el desarrollo de la estimulación temprana va apoyando algunas áreas identificadas como necesarias para la sostenibilidad de las CRN.

Es conveniente mantener y reforzar el trabajo con grupos de embarazadas en la CRN y posteriormente dar seguimiento a cada una en el ambiente del hogar. Se debe buscar la incorporación de los hombres en la visita domiciliar o en reuniones para buscar su apoyo y conciencia para la salud materna. Debe incorporarse el uso de materiales educativos, técnicas de comunicación y seguimiento cercano a la mujer en el período perinatal para asegurar un mejor resultado.

Se destaca en PROCENI la gran capacidad movilizativa, de concertación social, de desarrollo técnico y del trabajo en equipo. Se ejemplifica esto último, con la conjunción de capacidades del personal gerencial, de campo y de informática para crear, actualizar y usar el sistema de información para la gerencia y toma de decisiones. El Sistema de Vigilancia Nutricional y Distribución de Alimentos, SIVINDA, debe ser revisado exhaustivamente para ajustarlo o mantenerlo en un nivel adecuado para asegurar su calidad. Actualmente el SIVINDA está siendo usado para algunas decisiones gerenciales. Debería también usarse para dar seguimiento a los indicadores del PROCENI. Se recomienda un

encuentro con técnicos del Sistema Integrado de Vigilancia de las Intervenciones en Nutrición (SIVIN-MINSA) para discutir los indicadores de ambos sistemas y las dificultades en el seguimiento de algunos de ellos. Save the Children puede dar un aporte importante al MINSA, otras organizaciones y al país si lograra avanzar en el perfeccionamiento de un sistema simple y de fácil uso aún en ambientes donde no hay personal técnico especializado en informática.

Aunque PROCENI no provee sistemas de agua o letrinas, es conveniente mantener actualizado el estado de los sistemas en la comunidad. En la encuesta de medio término se recolectó información de utilidad para la caracterización del agua. Estos diagnósticos ayudarán a priorizar las localidades donde se deba promover con mayor énfasis las técnicas de mejoramiento de la calidad del agua con la exposición solar.

#### Recomendaciones:

- Reforzar las habilidades y destrezas para la supervisión en todos los niveles de supervisión: de la gerencia al supervisor, del supervisor al extensionista y de éste a la voluntaria. Elaborar guías de supervisión para las áreas en las que no se han elaborado, enfatizándose en los comportamientos básicos a modificarse con el DAP.
- Debe buscarse la asistencia especializada en el área de comunicación interpersonal y técnicas de negociación y consejería. Este tipo de asistencia externa fortalecería la capacidad del equipo técnico de PROCENI y el MINSA para posteriormente transferirla a las voluntarias. Esta necesidad se ha identificado en varias organizaciones del país, incluyendo el MINSA, sobre todo para la estrategia de abordaje a los menores de 2 años y las embarazadas. Es importante unir recursos de varias entidades para obtener un producto de utilidad para varios organismos a un menor costo para cada uno. Debe explorarse la posibilidad de que la Federación NICASALUD apoye a Save the Children en esta área.
- Elaborar y poner en marcha una estrategia para atender de manera diferenciada a las comunidades, según el nivel de avance en las CRNs y en las capacidades del personal comunitario. Debe incorporarse una estrategia de salida del personal de Save the Children según la clasificación que se dé a las CRN o las comunidades.

### 3.4.3.4 Progreso en el Alcance de las Metas

#### Objetivo Especifico2: Mejorar la salud y nutrición Materno-Infantil

INDICADOR	LINEA DE BASE	FY2004 META	FY2004 LOGRADO
Reducción de 10% en la prevalencia de achicamiento (stunting, <2 HAZ) en niños(as) menores de cinco años de edad	22,50%	21,38%	15,60%
<b>IR 2.1 Mejor prestación de servicios Materno-Infantil.</b>			
% de niños(as) de 0-23 meses de edad que fueron pesados en el último mes	NA	90%	92,0%
% de niños(as) de 24-36 meses de edad que recibieron desparasitante en los últimos seis meses	51%	70%	51,8
% de niños(as) de 6-36 meses de edad que recibieron vitamina A en los últimos seis meses	59,50	60%	69,7
% de niños(as) de 12-23 meses de edad que recibieron vacuna BCG, Penta3, OPV3 y MMR	81	92%	91,10%
% de madres que recibieron por lo menos dos dosis de vacuna toxoide tetánico antes del nacimiento de su hijo(a) menor	26,3	60%	29,3
<b>IR 2.2 Mejores prácticas de salud y comportamientos de búsqueda de atención</b>			
% de madres con niños(as) de cinco meses o menos que reportaron lactancia materna exclusiva	37,20%	40%	47,80%
% de madres con niños(as) de 6-11 meses de edad que reportaron haber dado alimentos complementarios adecuados	N/A	55%	68,90% 6-8 meses 73,10% 9-11 meses
% de madres de niños(as) de 0-23 meses que alimentan adecuadamente a sus niños durante una enfermedad	12,4%	70%	21,90%
% de niños de 0-23 meses de edad con tos y dificultad para respirar en las últimas dos semanas que fueron llevados a un establecimiento de salud o recibieron antibióticos en otro lugar	76,6%	70%	79,50%
% de madres que asistieron a por lo menos una visita prenatal durante el primer trimestre de su último embarazo	NA	40%	44,6%
% de niños(as) de 0-36 meses de edad cuyo nacimiento fue asistido por personal entrenado	87,00%	70%	94,24%
% de madres que tuvieron por lo menos una revisión de su salud en el puerperio	90,2%	85%	91,7%
<b>IR 2.3 Mejores prácticas de higiene y saneamiento.</b>			
% de madres/cuidadoras con hábitos adecuados de lavado de mano	41.1%	60%	56,60%
% de comunidades blanco que organizan por lo menos dos actividades de limpieza	N/A	50%	23,40%
<b>IR 2.4 Mejor estimulación temprana de los niños y niñas pequeños.</b>			
% de niños(as) con evidencia de desarrollo de acuerdo a las normas		75%	SD

Fuente: SIVINDA y Encuesta de Evaluación de Medio Término, Agosto 2004. Save the Children.

Los indicadores del proyecto enfocan, con respecto al niño (a): su alimentación en varias circunstancias o periodos de la vida, toma de medicamentos (VA, vacuna, antiparasitario), peso satisfactorio y búsqueda de atención ante neumonía. Los resultados obtenidos de la encuesta de medio término dan la pauta de lo que amerita mayor atención, sobresaliendo el factor directo principal que incide en el estado nutricional: la dieta/los alimentos y su utilización biológica afectada o no por la salud/enfermedad.

Según el resultado de los indicadores, PROCENI ha logrado impacto sustancial que se refleja en el mejoramiento de la tasa de prevalencia de achicamiento. Aún con la mejoría en los indicadores en general, se identifica que se podría tener mayor incidencia en algunos comportamientos institucionales del MINSA. Entre otros, se requiere mejorar la entrega y registro de administración de VA y hierro para el niño (a) y la vacuna antitetánica en la embarazada. Se recomienda el abordaje con el MINSA de las debilidades que estén presentándose en la adquisición, la entrega y el consumo de micronutrientes, vacunas y otros insumos, así como las alternativas de modificación de los factores negativos.

Los indicadores del AIN-C consensuados con CRS, ADRA, PCI, BASICS II y NicaSalud deben ser incorporados al sistema de vigilancia e interpretarse regularmente, permaneciendo la vigilancia de los otros indicadores de salud infantil, salud materna y saneamiento.

### **3.4.3.5 Sostenibilidad y Estrategia de Salida**

El avance en las relaciones MINSA-Save the Children debe ser una prioridad en la segunda mitad de la vida del proyecto y en la búsqueda de la extensión del DAP. Para ello, se recomienda la elaboración de un plan de sostenibilidad con el involucramiento de los comités comarcales y otras organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

La búsqueda de estrategias para la sostenibilidad de las CRN es una prioridad. Otro proyecto de Save the Children llamado RICA trabaja con preescolares y en estrecha relación con PROCENI y el MECD. Estos preescolares son una continuación del trabajo de PROCENI en las comunidades y pretenden dar seguimiento con el ciclo educativo de los niños en las comunidades de influencia. Actualmente 12 comunidades de PROCENI están dentro de RICA y se tiene planeado aumentar el área de influencia y los socios que financien esas iniciativas.

Siendo las CRNs una innovación comunitaria para la atención integral del niño(a) sería conveniente realizar un estudio de costo-beneficio y de impacto de estos centros rurales en las familias, los niños y las comunidades participantes. Las variables para el estudio podrían ser, además de las pertinentes al desarrollo de los niños, variables de participación social, de autoestima y de mejoría en los comportamientos. Un estudio de esa naturaleza involucra la asignación de fondos específica y puede integrarse un equipo investigador nacional con apoyo de internos voluntarios en pasantía por Save the Children.

La red de voluntarias o educadoras de las comunidades, así como los miembros de los comités comarcales deben caracterizarse y consolidarse en el nuevo período. El nivel de escolaridad de esos grupos debería mejorarse como parte del beneficio hacia ellos: si son analfabetas, debería dárseles la oportunidad de apoyo con algún proyecto de alfabetización en la zona donde residen; si saben leer y escribir podría buscarse su graduación de por lo menos el siguiente grado o nivel. Ellos son un eslabón básico para seguir construyendo el desarrollo de la comunidad y mantener los programas que se han iniciado con una mejor calidad si tienen acceso al mundo escrito.

Tanto el plan de sostenibilidad como la estrategia de salida de las comunidades deberían prepararse a más tardar en el primer trimestre del 2005 con el objetivo de tener una visión clara para la elaboración del documento de propuesta de extensión.

### **3.4.4.3 Cross-Cutting Issues: Fortalecimiento Institucional y Desarrollo Comunitario**

#### **3.4.4.3.1 Relaciones Comunidad-Estado**

Tanto en OE como Salud, SC se relaciona con el Estado, pues considera que su rol es mejorar la relación comunidad-Estado desde el fortalecimiento de las comunidades. En Salud, los puntos clave: 1) crear espacios comunitarios alrededor del AIN-C / CRN; 2) fortalecer la capacidad de las brigadistas o educadoras. A través de estos puntos: 1) logran que las enfermeras de los centros y puestos de salud aprendan de las CRN y aprovechen ese espacio para dar atención médica (p.ej. vacunas, control prenatal) y consideren a las brigadistas no como “citadores” pero con liderazgo y habilidades sanitarias. Con relación a OE y APT, los puntos clave: 1) fortalecer a los CC en su rol de líderes con funciones adicionales (p.ej. administrar fondos); 2) vincularse con las alcaldías por su relación con los CC, para que adquieran un rol beligerante en la economía de sus municipios – p.ej. DECOPAN piensa financiar personal de la Alcaldía que atienda el área comercio – y para que complementen con recursos en la rehabilitación de caminos.

#### Ponderación:

El rol de la comunidad y sus líderes (educadoras, brigadistas) es clave en su salud. Desde los años 1980s se ha generado un gran avance en ese sentido. El fortalecer esa relación comunidad-Estado ya histórica, es algo encomiable. Sin embargo, debemos valorar la calidad (contenido) de esa relación. Se coordinan para: 1) definir territorios, 2) el uso de recursos (p.ej. aprovechar el transporte de SC), 3) obtener y compartir información (p.ej. en el marco de SICO), 4) para definir los contenidos de las capacitaciones. Los dos últimos con menos frecuencia. Igualmente, el rol de la comunidad es clave para el desarrollo económico, y por lo tanto el rol del gobierno local; SC correctamente ha acudido a buscar relaciones con la Alcaldía, nivel de coordinación que llega a tomar en cuenta sugerencias de qué comunidades atender y de modo incipiente en cuanto a recursos; sin embargo, el creer que la Alcaldía debe fomentar con información sobre mercado sobrepasa las funciones de las Alcaldías de hoy.

#### Recomendaciones:

- Identificar el rol que corresponde hacer al MINSA y a la Alcaldía de acuerdo a sus propias funciones, competencias y tareas. MINSA es rectora de la salud, mientras la Alcaldía es gobierno local. MINSA está obligada a responder por la salud, mientras la Alcaldía sufre del sesgo urbano, adquiriendo mayor rol en la economía vía políticas fiscales y rehabilitación-apertura de caminos. MINSA se vincula con los brigadistas y las Alcaldías con los Alcalditos.

- Dado el paso anterior, identificar el contenido de coordinación a sostenerse con el MINSA y con la Alcaldía. Un patrón común: 1) coordinarse para definir territorios, 2) uso de recursos, 3) contenido del trabajo (p.ej. capacitación según prioridades de salud, conservación suelos), 4) políticas (p.ej. referencia-contrareferencia, ordenanzas de incentivos fiscales al procesamiento, la reforestación o comunidades funcionando como cluster – “competitividad comunitaria”).

- De organizarse el centro de acopio (ver sección 3.4.4.6), ellos se encargarían de obtener y negociar información sobre mercados y precios

#### **3.4.4.3.2 Comunidad-Comités Comarcales**

Los CC son la puerta de entrada para muchas ONGs/OPVs, lo son también para la Alcaldía, los partidos políticos, la iglesia. El Alcaldito, principal líder de los CC, normalmente tiene la “llave” de la comarca y muchas veces se han convertido en los llamados “embudos del poder local”: influyen en la distribución de los recursos. SC busca respetar esa estructura y fortalecerla ligándola a salud y a administrar fondos para la re-inversión en sus comunidades.

#### Ponderación:

Tomar a los CC como estructura de liderazgo y representativo de la comunidad precisa ser refrendada en cada comunidad. En algunas comunidades lo son, y por lo tanto su importancia para contar con ellos. En otras no lo son, tienden a favorecer a su clientela, manejan el discurso que las instituciones de afuera quieren oír, y son más intermediarios de afuera que representantes locales. Entonces es común encontrar en las comunidades que los CC funcionan en torno a recursos externos, no en torno a sus problemas más sentidos ni oportunidades más importantes. En consecuencia, al igual que con las instituciones del Estado, es básico definir la función de un CC, su confusión puede llevar al fracaso: Un comité comarcal es un gremio, no es Estado, ONG ni es empresa privada. Lección: Cuando los CC mezclan sus roles con el ser ONG o empresa privada, termina en corrupción, despotismo, pierden legitimidad local y empobrecen más a la población local.

#### Recomendaciones:

- SC debe evaluar cada CC y distinguir su rol. Por ejemplo, el convertir a un CC en administrador de fondos (rol ONG), o planear que un día sean comercializadores de productos (rol empresa) son iniciativas muy cuestionadas hoy en día. Si se cree que esa combinación es el secreto del éxito, entonces esos supuestos deben ser explicitados y justificados.

- Un CC puede – y debe – jugar un rol de contraparte de otros modos de organización local (p.ej. red de mujeres-plántulas, grupos de re-inversión, redes de productores de pollos, CRNs), ser una especie de “contralores sociales” presionando a cada grupo, al Estado y a las ONGs a ser eficientes, rentables y que amplíen su cobertura a más población de la comunidad. Un CC precisa crecer como interlocutor de OPVs, representar a su comunidad, saber negociar. SC puede contribuir en corregir procesos organizativos en dirección de lo mencionado.

#### 3.4.4.4 Género y Participación

Género es una construcción social (roles del hombre y de la mujer), un enfoque y método para discernir la realidad y transformarla. En su conjunto SC arroja un fuerte avance en equidad de género y en cómo ese enfoque puede contribuir a la eficiencia productiva y por ende a los ingresos familiares. Sobre el staff SC: 1) no hay representación femenina en los tres cargos superiores, dirección, gerencia y coordinadores de componentes; 2) desde la supervisión hasta técnicos/as y promotoras/es la presencia de las mujeres aumenta.

**Cuadro 3.4.4.4a: Staff de Save The Children**

Componentes	Director y Gerente	Coordinador (hombre)	Resp. Organ. Com. (mujer)	Supervisores	Supervisoras	Extensionistas hombres	Extensionistas mujeres
Salud	2	1	1	2	2	10	5
OE		1		1	1	10	3
Total	2	2	1	3	3	20	8

En los beneficiarios / as: En Salud la presencia de hombres es minúscula, mientras en OE la participación de las mujeres es del 36%. Más que números, la presencia de mujeres en puntos clave (p.ej. plántulas), como grupos colectivos propicios y con roles altamente eficientes es destacable. SC es una de las pocas organizaciones en el país con meritorio acierto en Género.

**Cuadro 3.4.4.4b: Beneficiarias / os según sub-componente**

Beneficiarias / actores en torno a determinados rubros	No. Hombres	No. mujeres	Líderes hombres	Líderes mujeres	Individuales, Grupos (%)
Educadoras / es	8	465	6	167	
Madres lactantes		1828		86	
Madres-CRN con Huertos, pollos y cerdos	171	304			
Especies menores	113	485	8	15	7
Rubros diversificados (chiltoma, tomate)	314	157	10	3	4
Ajonjolí	163	48	14	4	3
Total	769	3287	38	275	

#### Ponderación:

En los proyectos productivos con perspectiva de género es típico encontrar mujeres con pollos y cerdos. SC tiene esta tradición, pero también tiene una gran novedad. Por un lado la mayoría de las mujeres carecen de tierras o grandes áreas, por lo que tienen menos ventajas para entrar a proyectos agrícola-pecuario, pues son trabajos que afectan sobremanera sus labores domésticas. Por otro lado, el fomento de la producción de hortalizas requería de plántulas, era un trabajo compatible con el trabajo doméstico (regar de dos a tres veces al día), y un negocio muy rentable. Esa oportunidad (plántulas) confluye con su capacidad (mujeres) y en la modalidad organizativa (colectivo) – también en los pollos y bisuterías – “porque así nos ayudamos una a la otra, nos damos ánimo, estar sola y fallar sería muy triste” (Señoras de Lourdes-Villanueva).

En salud es típico encontrar mujeres lidiando con niños y cocina, siendo el reto integrar a hombres en las CRN u organizar grupos de hombres en salud. SC sigue esa tradición – aunque vinculando CC-CRN. CRN es otra gran novedad, agrega valor al implementado por el MINSA: grupal, con recursos, educadoras, espacio donde las mismas madres animan a sus bebés – cerca del sueño del Gerente “que

las comunidades ejecuten los proyectos”. Apuesta: En el largo plazo, las CRN y los grupos colectivos mejorarán las estructuras de los CCs.

#### Recomendaciones:

- Continuar con la organización de mujeres en torno a las plántulas, fortalecer encuentros entre los distintos grupos para intercambiar experiencias de sus grupos y los efectos que esto lleva a sus relaciones familiares y en su comunidad. En adición, siguiendo el enfoque de cadena de valor, el segundo eslabón clave es el acopio de hortalizas (“maquila” que incluye lavado, seleccionado y empacado), fase donde las mujeres en otras experiencias revelan eficiencia y efectividad. Nótese, ese espacio de acopio es clave para la sostenibilidad económica del conjunto de la cadena de hortalizas fomentado por SC.

- Así como OE sigue a Salud, los mismos espacios de productores pueden ser aprovechados para organizar a los hombres en torno a Salud. Su sensibilización es fundamental, por lo que animamos a que continúen dicha iniciativa.

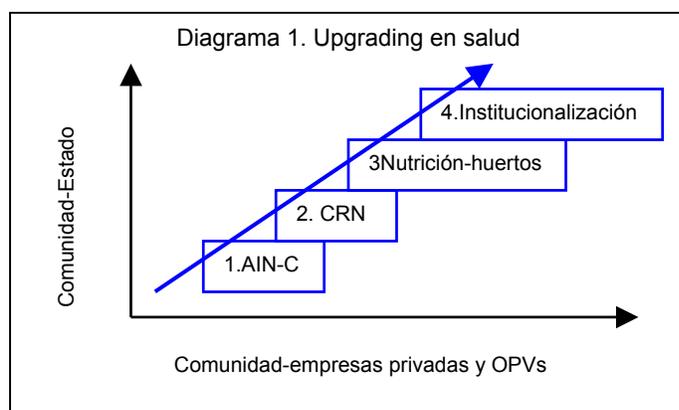
#### **3.4.4.5 Progreso en el Alcance de las Metas**

Aparte de los datos numéricos, aquí interesan los procesos “cambios positivos”: 1) equidad género, 2) desarrollo comunitario, 3) fortalecimiento institucional. Las secciones previas revelan sus avances y nuestras ponderaciones. Resalta la perspectiva de SC en cuanto a ejes transversales, muestra de ello es que tienen una responsable de desarrollo comunitario.

#### **3.4.4.6 Sostenibilidad y Estrategias de Salida**

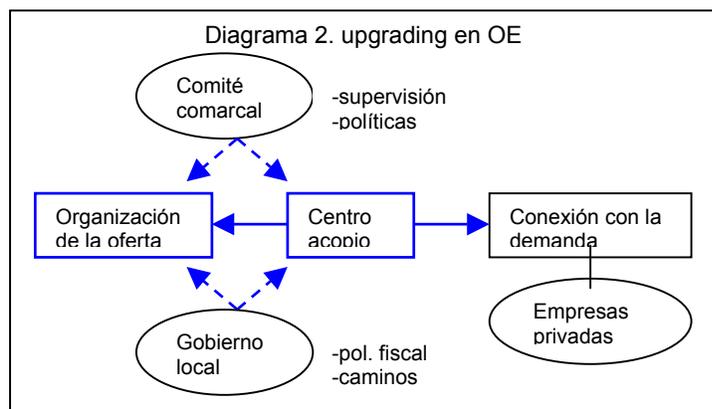
Occidente y, particularmente los 4 municipios escogidos, han sido zonas de haciendas algodoneras y ganadería extensiva entre 1950s y 1970s. El Viejo y Morazán son una mezcla de asentamientos con reciente historia, buena parte de ellos ex – obreros agrícolas (del algodón y banano), muchos de ellos dedicados a la pesca. Villanueva y Somotillo tienen fuerte pasado de reforma agraria y cooperativismo. Todo esto indica que no estamos frente a familias con tradición campesina-finquera (ubicados en las partes altas de Somotillo), y que estamos frente a una zona con creciente concentración de tierras en torno a sistemas de monocultivo (caña, maní, banano). Al mismo tiempo, son zonas que mientras se aproximan a los volcanes mejores tierras disponen, calidad que disminuye con la lejanía; igualmente en cuanto a acceso a mercado (infraestructura física) y capital humano. Reto: mientras más cercano al mercado y a los volcanes, más importante es trabajar la dimensión del capital social.

Desde este marco no está demás repetir que los resultados medidos por la Encuesta Junio 04 son impresionantes, particularmente en tan corto tiempo del DAP. Resultado del trabajo intensivo de SC. De cara al futuro, tomando en cuenta los factores estructurales, hacemos dos sugerencias complementarias. En salud, sobre la base del AIN-C y el CRN, consolidar la combinación con nutrición (ración húmeda y seca) y huertos, y escalar en la rutinización de determinadas prácticas y políticas para su debida institucionalización, *vis a vis* definiendo tipos de coordinación con el Estado y con las diferentes expresiones organizativas de las comunidades (ver Diagrama 1).



En OE, dado el acceso a inversión física (proximidad al mercado) y capital humano (menor analfabetismo), la prioridad debe de ser entrar por la puerta del mercado en lugar del de la finca. Por ejemplo, priorizar el conectarse con segmentos de mercado a través de la organización del centro de acopio en puntos geográficos y grupos humanos clave. Desde este eje, definir cómo organizar la oferta (producción según

ecologías y clima, sistemas productivos y organizaciones sociales), el tipo de asistencia técnica requerido (variedad, cantidad, constancia y forma-calidad del producto) y priorizar la construcción social porque comercio es esencialmente eso: redes sociales, la misma calidad y peso es resultado social. En este marco, la escuela de campo sería reconceptualizada combinando tecnología con organización social (ver Diagrama 2). Comenzar alrededor de hortalizas, luego con otras iniciativas – según sus resultados.



Las dos propuestas se benefician mutuamente, mucho más que el 43% de OE en Salud (Dawn Card, 2004, *economic opportunities*), lo que auguran sostenibilidad a lo fomentado por SC. Un elemento clave para viabilizarlo es que SC siga invirtiendo en aprendizaje, explicar los resultados cuantitativos que disponen; 1) investigación aplicada –siguiendo lo sugerido por Dawn Card que sea la luz de sus acciones de fomento para no caer en la paradoja del “caballo cochero”; 2) sistematización de sus propias lecciones (por qué las dificultades con los primeros 8

sistema de riego en Villanueva; Factores clave con las mujeres y las plántulas) y las ajenas (p.ej. ADP fomentó en algunas comunidades de Puerto Morazán comités para administrar fondos, y fracasaron dejando tras sí tensiones y frustraciones locales; SC adolece de explicaciones sobre ello) para no “tropezar dos veces en la misma piedra” y caer en el “síndrome latino” (comenzar de cero una y otra vez); 3) SC debe construir puentes entre los actores – locales, comarcas, instituciones, pues los pobres lo son no porque sean pequeños sino porque están solos. Crear puentes es un modo de organizar el saber y combatir la pobreza. La mayor ventaja competitiva es aprender más rápido que otros, lo que va en sintonía con los ECAs cuyo principio es “aprender a aprender”.

## **APPENDIX C: COMPOSITION OF THE TEAM**

### **Team Leader\Economic Development Specialist:**

Darell McIntyre

1600 Via De Luna Drive, E-208 Pensacola Beach, FL 32561

850-934-1196 (cell):850-206-6750

darellmc@earthlink.net

**Rural Economic Development: agricultural production, marketing, agribusiness, and food security**

### **RELEVANT EXPERIENCE**

#### STRATEGIC ANALYSIS & PLANNING

- Formulated multi-year rural sector economic development strategies for Bolivia and Mozambique. (U. S. Agency for International Development)
- Analyzed the feasibility of and established procedures for third country monetization of food aid commodities among three Latin American countries. (International Consultant)
- Analyzed current status and provided framework and recommendations for future economic development programs in the rural sector in Nicaragua. (International Consultant)
- Assisted in negotiating first Debt-for-Development environmental treaty between U.S. and Bolivia. (U. S. Agency for International Development)
- Conducted institutional and organizational management evaluations to improve effectiveness of international programs, personnel, and resource allocation. (International Consultant)
- As Food Security Coordinator, worked with four US PVOs to develop innovative new multi-year programs that rapidly shifted the focus from the previous emergency mode to true economic development. (International Consultant)

#### OPERATIONAL MANAGEMENT

- Managed multi-year US\$300+ million PL 480 economic development program in 13 countries in Africa and Latin America. (U. S. Agency for International Development)
- Supervised Agricultural/Rural Development offices of over 40 employees and institutional contractors implementing a multi-million dollar programs ranging from economic development through emergency relief. (U. S. Agency for International Development)
- Developed and supervised a program which increased wheat production from 3% to over 30% of national consumption. (U. S. Agency for International Development)
- Planned and supervised reorganization of offices in two countries, which resulted in fewer management units and greater impact through coordination of human and financial resources. (U. S. Agency for International Development)
- Conducted soybean field research program in Michigan. (Michigan State University)
- Introduced modern varieties and production technologies for coffee production in rural Brazil. (U.S. Peace Corps)

### **WORK HISTORY**

1997 - Present International Consultant

1980 - 1996 Supervisory Rural Development Officer, U. S. Agency for International Development, Latin America\Africa

1975 - 1979 Technician/Graduate Assistant, Michigan State University, E. Lansing, MI

1970 - 1974 Community Development Specialist, U.S. Peace Corps, Brazil

### **EDUCATION**

M.S. - Agronomy - Michigan State University

### **LANGUAGES**

English, Portuguese, Spanish

## **Health & Nutrition Specialist:**

JOSEFINA BONILLA DE BENDAÑA, MD, MPH  
Villas de Espinar, Edificio 204, Apartamento 2A2  
Colón, Panamá, Teléfonos: (507) 470-0919 y 598-6543  
E-mail: [jbonillaben@cwpanama.net](mailto:jbonillaben@cwpanama.net); [josefinabendana@hotmail.com](mailto:josefinabendana@hotmail.com)  
Apartado Postal Bahía Las Minas, Colón, #0816-01698, Panamá 5, Panamá

### **I. EDUCACION:**

Aprobados todos los cursos del programa de doctorado en salud pública (phD) en el Departamento de Nutrición de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill, EEUU. (1993-1994)

**MPH:** magíster en salud pública. Departamento de Salud Materno Infantil de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill, Estados Unidos, 1993.

Curso Avanzado de Administración Pública en Salud. Instituto Centroamericano de Administración Pública, Costa Rica. 1990.

Cursos realizados en Nicaragua en el área de Salud Pública, Educación y Desarrollo de Recursos Humanos: CIES-Escuela de Salud Pública, CNES-Consejo Nacional de Educación Superior, MINSA-Ministerio de Salud, UNICEF, OPS/OMS-Organización Panamericana de la Salud, 1986-1991.

Pasantía en la Escuela de Nutrición de la Universidad de Tufts en Massachusetts, Estados Unidos; Análisis de Datos en Nutrición, bajo la tutoría de la Dra. Marian Zeitlin, 1989.

Cursos de Epidemiología en el *New England Institute of Epidemiology*, 1989.

Médico y Cirujano: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 1987

Cursos auxiliares: Computación, programas varios para texto, bases de datos, análisis estadístico y presentaciones; secretariado bilingüe.

**IDIOMAS:** Español es la lengua nativa. Dominio libre de la escritura, la lectura y el habla del idioma inglés. Siete años de estudios formales intensivos del inglés en Estados Unidos y Nicaragua (1971-1977) y tres años de estudios de post grado en universidades de Estados Unidos.

### **II. EXPERIENCIA PROFESIONAL:**

#### **A. GERENCIA DE PROGRAMAS O PROYECTOS:**

##### **THE INTERNATIONAL SCIENCE AND TECHNOLOGY INSTITUTE, INC. (1999-2003)**

Asesora residente en Nicaragua del Proyecto "Estrategias y Tecnologías Operativas en Micronutrientes" (USAID/MOST).

##### **Funciones principales en el cargo:**

Coordinación del manejo de las finanzas y de la asistencia técnica de consultores nacionales e internacionales para apoyar las actividades del Plan Nacional de Micronutrientes. Elaboración de planes y seguimiento a la ejecución y resultados de los mismos; definición de términos de referencia y contratación de consultores.

Elaboración de propuestas técnicas y financieras. Negociación para obtención de fondos.

Administración de fondos asignados y presentación periódica de informes técnicos y financieros.

Trabajo directo técnico individual o en coordinación con equipos multidisciplinarios e intersectoriales.

Miembro activo de la Comisión Nacional de Micronutrientes y otras comisiones. Manejo de la relación con las contrapartes: varias dependencias del MINSA, MAS, MECD, industria de alimentos, agencias de publicidad, ONGs nacionales.

Coordinación con INCAP/OPS, UNICEF, *Micronutrient Initiative* de Canadá, *Center for Disease Control* de Atlanta, PROSALUD, NICASALUD y muchas otras organizaciones privadas voluntarias y de otra naturaleza.

##### **Resultados principales de la gestión:**

Encuesta Nacional de Micronutrientes realizada y divulgada

Programa de fortificación de azúcar con vitamina A ejecutado y consolidado  
Campaña Comunicacional sobre el azúcar fortificada ejecutada  
Programa para la inclusión de la suplementación con hierro en el AIN-C ejecutado  
Diagnóstico del sistema de distribución de micronutrientes en el país ejecutado y divulgado  
Acciones para mejorar el sistema de distribución de micronutrientes realizadas  
Otras tareas del Plan de Acción de Seguridad Alimentaria y Micronutrientes apoyadas  
Estudios para valorar situación de seguridad alimentaria y nutricional realizados  
Resultados de estudios y evaluaciones de actividades presentados en foros nacionales e internacionales  
Sistema Integrado de Vigilancia de las Intervenciones en Nicaragua en marcha  
Trabajadores de salud de 13 SILAIS capacitados en micronutrientes  
Brigadistas de salud de varias zonas del país capacitados en micronutrientes  
Personal de salud de OPVs capacitados en micronutrientes  
Valoración de necesidades para fortificación de alimentos consensuada en Centroamérica y documento para programa conjunto elaborado  
Documentos técnicos varios elaborados

#### **JOHN SNOW, INC. (1996-1998)**

Asesora Residente en Nicaragua del Proyecto “Oportunidades para Intervenciones en Micronutrientes” (USAID/OMNI).

#### **Funciones principales en el cargo:**

Similares a las mencionadas con ISTI/USAID/MOST.

#### **Resultados principales de la gestión:**

Investigación formativa sobre suplementación con micronutrientes realizada y divulgada  
Investigación con pruebas de prácticas mejoradas en alimentación realizada y divulgada  
Estudio de línea de base de Conocimientos, Actitudes y Prácticas realizado  
Campaña Comunicacional sobre la harina de trigo fortificada ejecutada  
Campaña de Información, Educación y Comunicación en micronutrientes diseñada  
Materiales para la campaña IEC en micronutrientes validados y reproducidos  
Plan de capacitación de personal de salud diseñado  
Diagnóstico y propuesta de revisión curricular de Medicina y Enfermería realizados

#### **FONDO DE POBLACION DE NACIONES UNIDAS – UNFPA (1994-1998)**

Oficial Nacional de Programas. Consultora en Salud Materno-Infantil. Seguimiento técnico y financiero a proyectos financiados por UNFPA. Diseño de proyecto financiado por UNFPA en UNAN-Managua. Consultora de proyecto UNFPA en UNAN-Managua, área: formación de recursos humanos en salud reproductiva. Diseño y puesta en marcha de programa de maestría en Salud Sexual y Reproductiva para profesionales de Centroamérica. Editora y Productora de Boletín Nuevas Fronteras (9 números producidos regularmente). Editora y Productora de Serie Monográfica en Planificación Familiar (6 números producidos).

#### **UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, FACULTAD DE MEDICINA-MANAGUA**

Vice Decana General de la Facultad de Ciencias Médicas (1990-1991)  
Decana Interina de la Facultad de Ciencias Médicas (1989)  
Directora del Programa de Prácticas Médicas Comunitarias (PPMC/Estudio Trabajo)

#### **B. CONSULTORIAS INDEPENDIENTES**

##### **PROJECT CONCERN INTERNATIONAL (2004)**

Evaluación del progreso del Programa de Desarrollo de Ayuda Alimentaria, PL-480, Título II (DAP) llevado a cabo por las organizaciones privadas voluntarias Adventist Development and Relief Agency

(ADRA), Project Concern International (PCI), Save the Children USA (SC) y Catholic Relief Services (CRS). Incluye componentes de salud y nutrición, alimentación complementaria, alfabetización, agua y saneamiento, agricultura y mercadeo, microfinanzas y microempresa, reconstrucción de caminos.

**THE INTERNATIONAL SCIENCE AND TECHNOLOGY INSTITUTE, INC. (2004)**

Revisión integral del Programa de Suplementación con vitamina A en Nicaragua después de diez años de su ejecución, con lecciones aprendidas y recomendaciones para la sostenibilidad del programa.

**CATHOLIC RELIEF SERVICES (1993-2002)**

Evaluación de medio término o final de proyectos de supervivencia infantil en Nicaragua, El Salvador y Honduras. Asistencia técnica para diseño de Plan Detallado de Implementación. Diseño de proyectos con la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia (AIEPI) con componente de agua y letrinas.

**FONDO DE NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA – UNICEF (1993-1999)**

Investigaciones. Diseño y evaluación de programas en las áreas de nutrición, salud infantil, higiene, agua y saneamiento. Asistencia técnica a organizaciones no gubernamentales. Monitoreo de Plan de Prevención y Control del Cólera.

**SAVE THE CHILDREN (1996)**

Evaluación final de proyecto de Supervivencia Infantil, León, Chinandega. Realización de encuesta de base de proyecto de extensión en Supervivencia Infantil. Realización de encuesta de base de proyecto de seguridad alimentaria. Capacitación a encuestadores para la recolección de datos y estandarización en antropometría.

**VISION MUNDIAL (1995-1996)**

Elaboración de bases de datos de Encuestas de Supervivencia Infantil. Informe de Encuesta CAP de Medio Término.

**DEVELOPMENT ASSOCIATES (1995-1996)**

Elaboración de propuestas de proyectos para las ONGs: a) Fundación Mejía Godoy, área de Prevención de la Violencia Doméstica, b) Fundación “Blanca Aráuz” (FUNDEMUNI), área de Salud Reproductiva con participación masculina, c) Centro Mujer y Familia, área de Lactancia Materna.

Capacitación y supervisión en el área de antropometría para organizaciones privadas voluntarias  
Diseño de instrumentos cualitativos para estudio etnográfico en el área de salud, alimentación y nutrición

**PROYECTO MINISTERIO DE SALUD - BANCO MUNDIAL (1995)**

Valoración de Necesidades y Recomendaciones para intervenciones en Nutrición en Nicaragua

**INTERNATIONAL PROJECTS ASSISTANCE SERVICES (1992-1994)**

Diseño y validación de metodología de evaluación de programas para países donde trabaja IPAS  
Traducción y adaptación de materiales educativos en salud reproductiva

**INTERNATIONAL DEVELOPMENT TRAINING (1993-1994)**

Traducción y adaptación de materiales educativos en salud de la mujer

**C. EXPERIENCIA ACADEMICA, DOCENCIA E INVESTIGACION**

**UNIVERSIDAD DE CAROLINA DEL NORTE, CHAPEL HILL, ESTADOS UNIDOS (1991-1994)**

Co-organizadora de la concentración internacional para la maestría Materno Infantil. Co-instructora del curso de Salud Internacional en el Departamento Materno Infantil. Asistente de investigación en el

Proyecto Iniciativa de Salud Pública en la Comunidad (Fundación Kellogg). Asistente de investigación en el *Carolina Population Center*

### **UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, FACULTAD DE MEDICINA-MANAGUA (1983-2004)**

Vice Decana General

Decana Interina

Miembro del Consejo Facultativo (1982-83 delegada estudiantil; 1985-1986 delegada de los profesores, 1990-91 vice decana, 1994-95 invitada especial)

Coordinadora del Comité Editorial de publicaciones

Profesora, Departamento Medicina Preventiva: Salud y Sociedad, Metodología de Investigación, Epidemiología, Salud Materno Infantil, Bioestadística, Higiene del Medio, Administración en Salud.

Profesora, Maestría Centroamericana en Salud Sexual y Reproductiva

Investigadora y tutora de investigaciones; miembro de jurado para tesis en Medicina y Enfermería

Directora y tutora de Prácticas Médicas Comunitarias (Programa Estudio-Trabajo)

Tutora de estudiantes de Medicina de Norteamérica y Europa en pasantía por la UNAN-Managua

Coordinadora de Voluntariado de Profesionales Extranjeros

Coordinadora de Proyecto de Lactancia Materna, financiado por INFACT, Canadá

Fundadora y miembro de la Comisión de Lactancia Materna

Coinvestigadora principal de proyecto de Investigación Multipaís con la Universidad de Tufts (“Desviación Positiva en Nutrición”, fondos UNICEF y Gobierno de Italia)

Asesora para la Investigación “Suplementación con Hierro a través de Brigadistas de Salud”: escritura de propuesta y obtención de fondos, escritura de informe (fondos USAID/ILSI/OMNI Research)

Delegada del Decano ante el Consejo Universitario, Comisión MINSAL-UNAN, Consejo Técnico Nacional en el área Materno Infantil en el MINSAL.

Alumna Ayudante del Departamento de Medicina Preventiva

### **III. PUBLICACIONES:**

Bonilla J; Barrera A; Largaespada A; Navas G; Mora J. *Anemia Rates Significantly Reduced in Nicaragua*. Aceptado para presentarse en el Simposio INACG a efectuarse en Perú en noviembre del 2004.

Mora J; Bonilla J; Navas G; Largaespada A. *Vitamin A Deficiency is Virtually Under Control in Nicaragua*. Aceptado para presentarse en la XXII Reunión IVACG a efectuarse en Perú en noviembre del 2004.

Barrera A; Sandino I; Largaespada A; Yllescas L; Solórzano Y; Bonilla J; Mora J. *The Nicaragua National Integrated Nutrition Monitoring and Evaluation System (SIVIN)*. Aceptado para presentarse en la XXII Reunión IVACG a efectuarse en Perú en noviembre del 2004.

Bonilla J; Bosche M; Zapata M; Barbas J; Gonzalez I; Parajón A; Mora J. *Effective Iron Supplementation Conducted by Brigadistas in Rural Nicaragua*. Report of the 2003 International Nutritional Anemia Consultative Group Symposium, February, 2003. Marrakech, Morocco.

Mora, José; Bonilla, Josefina. *Successful Vitamin A Supplementation in Nicaragua*. Sight and Life, Newsletter, 3/2002.

Navas, GE; Bonilla, J; Mora, J; López M; Largaespada A. *Multisectorial Efforts of the Nicaraguan Society Lead to Sugar Fortification with Vitamin A*. Journal of Nutrition, September 2002. Volume 132 No. 9S. ISSN 0022-3166.

Bonilla, J; Mora J; Navas, G; López M; Largaespada A. *Seven Years of Successful VA Supplementation Through National Health Campaigns In Nicaragua*. Journal of Nutrition, September 2002. Volume 132 No. 9S. ISSN 0022-3166.

Largaespada A; Bonilla J; Mora J; Barrera A. *Prevalence of Iron Deficiency in Nicaraguan Women*. Forging Effective Strategies to Combat Iron Deficiency. Abstracts. Atlanta, Georgia, May 2001.

Bonilla J; Quiroz E; Navas G; Zelaya M, Illescas L. *Promoting Consumption of VA Supplements and VA-rich foods in Nicaragua*. XIX IVACG Meeting, Program and Abstracts. Durban, South Africa, March 1999.

Zeitlin, Marian F.; Sockalingam, S; Seireg, M; Bonilla, J. *The Tallstick: A tool for community-based assessment of nutritional stunting*. The United Nations University Press. Food and Nutrition Bulletin. Volume 12, Number 12, June 1990.

#### **IV. PARTICIPACION EN CONFERENCIAS TECNICAS – CIENTIFICAS:**

Thirty First Session of the Standing Committee on Nutrition. "Nutrition and the Millenium Development Goals". United Nations, New York, March 22-26, 2004.

Presentación ante el subcomité de micronutrientes: *Micronutrients Contributing to MDGs: Supplements and Fortified Foods in Nicaragua*.

Participación en reuniones de los subcomités de Seguridad Alimentaria, Lactancia Materna y Alimentación Complementaria, Desarrollo de Capacidades en Alimentación y Nutrición, entre otros. Reuniones del Grupo Consultivo Internacional de Vitamina A (IVACG)

XXI *International Vitamin A Consultative Group (IVACG)*. Marrakech, Morocco, Feb 2003.

Presentación en póster.

XX IVACG. 25 Years of Progress in Controlling VAD: Looking to the Future. Hanoi, Vietnam, Feb 2001.

XIX IVACG meeting, VA and other MN: Biologic Interactions and Integrated Interventions. Durban, Sudafrica, March 99. Participación en el panel: Comunicación con el Público sobre Micronutrientes. Presentación de poster.

XVIII IVACG. Sustainable Control of VAD: Defining Progress Through Assessment, Surveillance, Evaluation. El Cairo, Egipto, Septiembre, 1997.

Reuniones del Grupo Consultivo Internacional en Anemia Nutricional (INACG)

International Nutritional Anemia Consultative Group (INACG) Symposium, Marrakech, Morocco, Feb 2003. Integrating Programs to Move Iron Deficiency and Anemia Control Forward.

INACG Symposium, Hanoi, Vietnam, Feb 2001. Why Iron is Important and What to do About It: A New Perspective.

INACG Symposium March 1999, Durban, SouthAfrica

Conferencias: Participación Social, Lactancia Materna, Salud Pública y otras

Forging Effective Strategies to Combat Iron Deficiency. Atlanta, Georgia. May 2001, ILSI.

Instituto de Estudios Latinoamericanos de la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill. 1993.

Presentación: Participación Social en Intervenciones Sanitarias en Nicaragua.

Instituto de Estudios Latinoamericanos de la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill. 1993.

Presentación: Situación de Salud y Estrategias Nacionales para su Abordaje en Nicaragua.

Conferencia Anual de la Asociación de Salud Pública de Estados Unidos (APHA). 1992. Presentación en panel: Una Perspectiva Latinoamericana: La Nueva Salud Pública: Cambio Social, Justicia Social y Salud.

Conferencia Latinoamericana de Monitoreo del Código Internacional de Protección de la Lactancia Materna. Lima, Perú. Octubre, 1990. Presentación: Experiencias en la Promoción de Lactancia Materna en Nicaragua.

Programa de Medicina Familiar. Universidad de Brown, Estados Unidos. Abril 1989. Presentación: Retos del Sistema de Salud en Nicaragua.

Escuela de Medicina de la Universidad de Harvard. Massachussetts. Mayo, 1989. Presentación: Estado de Salud y Riesgos Asociados en la Población Nicaragüense.

Conferencia Internacional de Nutrición. Seúl, Corea, 1989. Participación en panel con Dra. Marian Zeitlin: Desviación Positiva en Nutrición en Nicaragua.

Conferencias. Tour en 22 universidades de Estados Unidos. 1987. Presentación: Participación de estudiantes de Medicina y Enfermería en las Campañas Nacionales de Salud en Nicaragua.

36 Asamblea General de la Federación Internacional de Asociaciones de Estudiantes de Medicina (IFMSA). Belgrado, Yugoslavia. Agosto, 1987. Presentación: Salud Pública en la Formación del Médico.

Reunión de Junta Directiva de IFMSA. Viena, Austria, noviembre 1986. Josefina Bonilla, cargo, directora del Comité Permanente en Salud Pública de IFMSA.

Participación en el “Joint Work Programme of WHO and IFMSA: Leadership Training Programme”. Krems, Austria, Julio 1986. Seminario Internacional “Health Needs and Students Actions in Developing Countries”. 36 Asamblea General de IFMSA.

Seminario de Salud Ocupacional en la Universidad de Costa Rica. Octubre 1983. Presentación: El estatus del programa de Salud Ocupacional en Nicaragua.

Jornadas Universitarias de Desarrollo Científico (JUDC) y Congreso Científico de UNAN-Managua. Presentación de trabajos científicos desde que era estudiante de Medicina. Obtención de premios y menciones especiales como tutora e investigadora en las JUDC (1983-2000)

## **V. ASPECTOS ADICIONALES:**

### **A. BECAS / PATROCINIOS / PREMIOS**

Instituto de Estudios Latinoamericanos, Chapel Hill, Carolina del Norte, EEUU, 1992

Margaret McNamara Fund, Washington, 1992

Oficina Panamericana de la Salud/ Fondo de Población de Naciones Unidas, 1991

Inter-American Foundation, 1992

Fundación Ford/McArthur, 1992-1994

Reconocimientos de varias organizaciones de la sociedad civil nicaragüense

### **B. ACTIVIDADES VOLUNTARIAS**

Fundación de grupo de obras sociales en la adolescencia para trabajar en Acahualinca. Presidencia de grupo juvenil en vecindario donde residía en la adolescencia. Principales logros: fundación de biblioteca popular y de grupos musicales de promoción de música folklórica y cultura nacional

Presidencia o miembro de junta directiva de organizaciones en escuela secundaria y universidad, así como de organizaciones vinculadas al desarrollo nacional e internacionalmente

Incorporación a brigadas de emergencia para atender afectados por desastres naturales, entre otros, huracán Joan, huracán Mitch, inundaciones.

Incorporación a tareas de alfabetización, educación y recreación para niños de poblaciones

desprotegidas, formación de brigadistas de Salud, Jornadas de vacunación, brigadas médicas.

Contraparte para organizaciones internacionales que brindan apoyo social y financiero a asociaciones nicaragüenses.

## **VI. HABILIDADES NATURALES Y DESARROLLADAS:**

Liderazgo natural y desarrollado por participación en grupos de objetivos comunes con enfoque social, desde la adolescencia

Manejo fluido y libre de la comunicación oral y escrita centrada en objetivos

Capacidad de coordinar y dirigir grupos multidisciplinarios e intersectoriales para el logro de los objetivos

Capaz de trabajar muy bien en ambientes de trabajo bajo presión

Formada bajo principios de vida en base a una escuela moral y ética por educación familiar; del colegio hasta el bachillerato y de la participación durante la adolescencia y juventud en grupos de enfoque social y moral centrados en principios

Autodidacta natural y amante de la lectura

## **VII. PERSONAS QUE PUEDEN DAR REFERENCIA:**

Dr. José O. Mora, Asesor en Políticas de Nutrición, ISTI / MOST, Arlington, Virginia (jmora@istiinc.com). Teléfono: (703) 248-3322

Dra. Gloria Elena Navas, Coordinadora Cooperación Técnica de INCAP, Representación de OPS/OMS en Nicaragua (navasg@nic.ops-oms.org). Teléfono 2894200.

Dra. Ivette Sandino Lacayo, Oficial de Salud Básica y Nutrición, UNICEF Nicaragua (isandino@unicef.org). Teléfono: 268-0687/8.

Dra. Jane Stein, Profesora Adjunta, The University of North Carolina at Chapel Hill (jane\_stein@unc.edu). Teléfono: (919-929-1614) Carolina del Norte, Estados Unidos.

## **Community Organization/Other Cross-Cutting Areas Specialist:**

### **René Mendoza Vidurre**

#### **RESUMEN:**

Profesor en cursos de comercio, recursos naturales e investigación  
Investigador en Recursos Naturales y comercialización de productos agropecuarios  
Director del Programa de Investigación en el Instituto Nitlapan-UCA  
Coordinador del Programa de Desarrollo promovido por Nitlapan dirigido al sector rural y peq. Industria (actualmente Fondo de Desarrollo Local – programa de crédito).  
16 años de trabajo-experiencia en Centroamérica, mayormente en Nicaragua, El Salvador, Guatemala y Costa Rica.  
Graduado en Sociología, Teología, Estudios Latinoamericanos, y Estudios sobre el Desarrollo (Mphil), Candidato a Phd por la Universidad de Antwerpen-Bélgica.

#### **EXPERIENCIA LABORAL:**

2000-2003 **Investigador de Nitlapan – UCA en Comercialización de productos agropecuarios y Recursos Naturales.** Incluye asesorías a programas de desarrollo rural en Honduras, programas de comercialización en Guatemala y Nicaragua. Uso frecuente de talleres de explicitación del conocimiento tácito usando diversas metodologías de investigación participativa y convencional, así como planeamiento estratégico (creación de futuro). Funciones incluyen coordinar un equipo de investigadores/as.

2001-2003 **Investigador de Nitlapan – UCA en Recursos Naturales.** Incluye investigación de la región de Bosawás con una perspectiva interdisciplinaria sobre la dinámica de frontera agrícola, la gestión de los recursos naturales, privilegiando la visión y prácticas de los distintos actores sociales y particularmente a los gobiernos locales –uso frecuente de métodos de investigación participativa y procesos de negociación actores locales. El trabajo incluye coordinar a un equipo de investigación que también trabaja la región de Occidente estudiando los sistemas forestales.

2000-2003 **Docencia y tutoría en pre-grado y pos-grado (maestría).** Tres cursos: 1) comercio (enfoques de cadenas de valor, cluster, planeamiento estratégico, core competence) vis a vis con dimensión institucional (Nueva Economía Institucional, economía política); 2) institucionalidad en torno a los recursos naturales (enfoques de capital social y redes, la nueva ecología, derechos de propiedad, *actor oriented approach, environmental entitlements*); 3) Cómo hacer investigación (itinerario para el diseño de investigación y elaboración de protocolos, construcción del saber, investigación, metodologías y técnicas diversas, conceptualización), incluyendo role de tutoría a estudiantes de maestría de forma individual y a grupos de estudiantes, asesoría a diversas instituciones en investigación, cursos magistrales para docentes.

1999-2000 **Investigador asociado de la Universidad de UFSIA (Bélgica).** Revisión bibliográfica de las diferentes teorías y experiencias sobre gestión forestal. Formulación teórica del tema con perspectiva interdisciplinaria. Formulación metodológica del mismo tema.

1998-1999 **Investigador Recursos Naturales.** Tecnología/institucionalidad local. Estudios y Evaluaciones sobre el potencial existente en la institucionalidad del país (Nicaragua) en la gestión de los recursos naturales. Coordinador del estudio gestion forestal de los gobiernos locales (10 municipios) de Nicaragua, estudio solicitado por Protierra-Banco Mundial, y ejecutado conjuntamente entre Nitlapan y CIFOR (Centro Internacional para los Estudios Forestales). Investigación de los municipios del norte-Bosawas conjuntamente con David Kaimowitz (CIFOR) y Angelica Faune.

1996-1998 **Director del Programa de Investigación (Nitlapán, Instituto de Investigación y Desarrollo en la Universidad Centroamericana).** Responsable de un equipo de 12 investigadores que

trabajan en 5 áreas de investigación (macroeconomía, Política agrícola, agroindustria y comercialización, Investigación aplicada a programas de desarrollo, Política Social). Responsabilidades incluidas: contrato y capacitación de personal, supervisión de la investigación, además de visitas de asesoría a otros países.

1991-1994 **Coordinador del Programa de Desarrollo (Universidad Campesina) de Nitlapán - Universidad Centroamericana.** Responsable de un equipo de 15 investigadores y promotores de desarrollo (a través de métodos de participación popular) en 4 departamentos del país. Responsabilidades incluidas: contrato y capacitación de personal, supervisión de las actividades de desarrollo, además de visitas de asesoría a otros países.

1989-1990 **Investigador, Nitlapán- Universidad Centroamericana.** Evaluación del impacto del Ajuste Estructural en el sector rural, así como las políticas del gobierno sobre el campesinado en un contexto de guerra en el norte del país.

1988 **Escritor de "Envío", Revista del Instituto Histórico Centroamericano.** Coordinación de talleres sobre aspectos políticos e históricos con diferentes organizaciones del país y escribiendo artículos sobre ellos.

1986-1987 **Responsable del Centro de Documentación del Instituto Histórico Centroamericano.** Clasificación y síntesis de los periódicos, artículos, revistas y documentos diversos para ser usados por los escritores de Envío y por los estudiantes de la Universidad.

#### **EDUCACIÓN:**

1999-2000, 2003 (abril-junio). Estudios de Doctorado en la Universidad de Antwerpen-Bélgica.  
1994-1996 M.Phil Estudios sobre El Desarrollo (Development Studies), Institute of Development Studies, Sussex University. UK (Inglaterra).  
1986-1989 BSc Sociología, Universidad Centroamericana - Managua - Nicaragua.  
1985 Dip. Estudios Latinoamericanos, Universidad Nacional. Heredia - Costa Rica.  
1984. Bsc Teología, Universidad Nacional. Heredia - Costa Rica.

#### **IDIOMAS:**

Quechua, español e inglés.

#### **Dirección Trabajo:**

Nitlapán – UCA, Apdo. postal A-242  
Fax. 267-0436  
Tels. 278-0627/28; 278-1343

#### **Dirección Domicilio:**

Villa Cuba, Casa No. 1, Frente a la Tienda Dario  
Managua  
Tel. 289-3399

#### **INVESTIGACIONES PUBLICADAS:**

“Las raíces de la violencia en la frontera agrícola”, Confidencial, 2004: 377.  
“Tratados de libre comercio, PND y Clusters. ¿Cambio de ruta o más de lo mismo?” Co-autor: Klaus Kuhnekath. En: Encuentro, próximo número de Diciembre 03.  
“Productos derivados de la leche. La inserción de la Cooperativa San Francisco de Asís en los supermercados de Nicaragua”. Prize winning contribution. International E-Mail Conference on “Participación de organizaciones económicas rurales en el circuito supermercadista en América Latina y el Caribe” by RIMISP Michigan State University, FIDAMERICA (dependent from FIDA) and PROMER (Programa de Apoyo a la Microempresa Rural en América Latina y el Caribe). February-Abril, 2003  
“Finnish Aid and the Central American forest. Inspired by appropriate innovative ideas, but failing to make connections to social actors”. International Seminar on the Impact of Finnish Aid in Developing. 2003.  
“Lo que hay detrás de los clusters” in: Confidencial, No. 359, 2003. Co-author: Dr. Klaus Kuhnekath  
“Del bosque al ser humano. El mundo vive un cambio silencioso de paradigmas”. In: Confidencial, No. 356, 2003. Co-author: Dr. Johan Bastiaensen.

"Fair trade and the coffee crisis in the Nicaraguan Segovias. In: Small Enterprise Development. 2003, Vol. 14, No. 2. Co-author: Johan Bastiaensen.

"El comercio: la ruta de la innovación al desarrollo. El dilema campesino de la traición a la promesa". In: ENCUENTRO, Central American University Review, 2003. Managua, Publicaciones UCA.

"La paradoja del café: el gran negocio mundial y la gran crisis campesina". Managua: Nitlapan-UCA. 2003. Book. Second edition.

"Crisis y oportunidades con el café", en: Observador Económico. Managua: FIDEG.

"¿Cómo preservar el bosque? Haciendo fincas, cortando árboles", en: Envío. 2002.

"La industria de madera: un potencial desaprovechado", en: Confidencial. 2002.

"La industria de la consultoría" en: Confidencial. 2002.

"La guerra contra la coca", en Envío. Abril/2001.

"Een Boliviaanse kijk op de cocaïne-oorlog" in: STREVEN, Cultureel-Maatschappelijk Tijdschrift. Antwerpen, Jaargang 68, n°10, Oktober 2001, pp.780-791.

"Municipal Governments and Forest Management in Bolivia and Nicaragua". Artículo escrito conjuntamente con David Kaimowitz, Pablo Pacheco, y Tupac Barahona. Artículo publicado en World Forests, Markets and Policies". M. Palo, J. Uusivuori, and G. Mery (eds.) Dordrecht: Kluwer Academic Publishers. p. 279-288. 2001

"The hierarchical legacy in coffee commodity chains," en: Bastiansen and Ruerd. Rural development in Central America. Markets, livelihoods and local governance. Inglaterra: Macmillan.

"Municipio de León: Dilemas en la gestión del bosque seco y del área manglar (1999). Estudio para Protierra-Banco Mundial. CIFOR-Nitlapan.

"Villanueva: Los recursos naturales en un municipio empobrecido". (1999). Estudio para Protierra-Banco Mundial. CIFOR-Nitlapan.

"A propósito del debate sobre el factor distribución." Managua: Revista Encuentro-UCA. 1998.

"Crítica y propuesta de desarrollo rural" en: Apuntes para una estrategia de desarrollo rural. Managua: Nitlapán – UCA. 1998.

"Dilemmas of promoting Development: The role of national and international non-governmental organizations". Belgium: UFSIA-Broederlijk Delen (1996).

"Costos del Verticalismo. Un FSLN sin rostro campesino." in: IHCA-UCA (1990) Envío. No. 107, 20pp. Spanish and English.

"Desde la paradoja del conejo y de la tortuga". In: Global. Spanish, English and Dutch.

"Hacia el Volcán. Folleto sobre la historia de la Comarca El Arenal". Managua: UCA, 1989.

"La agresión política de la Administración Reagan. Las elecciones de 1984." in: IHCA-UCA (1988). Envío. Managua.

"Las Garantías en el crédito agrícola/rural. Una propuesta metodológica a partir de estudios específicos". Managua: Nitlapan-UCA, 1993.

"Theology of development. Autonomy and cultural identity: axis of liberation from below", in: CEBEMO (1993). Liberacion From Exclusion. Oegstgeest; Peace Research Centre, Nijmegen; Pax Christi,Utrecht

#### **INVESTIGACIONES NO PUBLICADOS:**

-Hacia la Segunda Generación del comercio justo: Joint Venture-Consorcios, aprendizaje horizontal e Investigación. 2003. Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

-Arquitectura estratégica sobre el comercio de muebles y cerámica. Estudio realizado conjuntamente con Eddy Narváez y Francisco Juárez. 2002.

-Estrategias de respuesta a la crisis del café: estudio de caso de TROPITECNICA (Programa de servicios de asistencia técnica de Nitlapan-UCA). Ponencia. Marzo, 2002.

-BOSAWAS y la gestión forestal. El aullido del Waula. Co-authorshipo with David Kaimowitz and Angélica Fauné. 2002.

-Puede el mercado trabajar para los pobres? Propuesta de incidencia en el comercio desde nuestras raíces. Ponencia presentada en el Seminario "Comercio Con Justicia" organizado por OXFAM Internacional. El Salvador, Abril, 2002.

-El comercio: la ruta de la innovación al desarrollo. El dilema campesino de la traición a la promesa. Ponencia. Enero, 2002.

- Formación de oportunidades del desarrollo. Desde la experiencia de los programas de desarrollo de Nitlapan. Ponencia. 2001.
- El mercado en Función del Desarrollo. Evaluación del programa comercialización en Guatemala y propuesta metodología de impacto. 2001
- Espacios, Oportunidades y Experiencias de los pequeños/a productores/as para acceder al Mercado. Caso Nicaragua. Autoría compartida con Selmira Flores. 2001. (actualmente en edición para ser publicado como libro).
- Aprendiendo del PRODELICAS. Programa de desarrollo rural (tecnología, comercialización, reforma agraria, y gestión recursos naturales en Honduras). 2001.
- The Tragedy of the Individuals. Property Rights and Natural Resources Management (2000) Paper. 35pp.
- Do you want to preserve forests? Cut the trees! (2000). Paper. 40pp.
- What is behind the forest? The role of individuals and the social structures (2000). Paper. 25pp. (documento de trabajo que recopila los distintos métodos participativos de investigación: PRA y RRA fomentado por R. Chambers, así como las críticas y nuevas perspectivas sobre el conocimiento como herramienta crucial para reducir la pobreza).
- Co-operation and conflict in natural resource management. A study of three municipalities in the Nicaraguan agrarian frontier bordering the Bosawas Reserve Area. Phd. Reseach proposal. (2000)
- La cuestion del capital social en las cadenas de cafe en Nicaragua. Nicaragua: Nitlapan-UCA, 1997.
- Capital Humano: El eslabón fundamental del desarrollo. Como formar profesionales y líderes autoctonos. Nicaragua: Nitlapan-UCA, 1994
- Diagnóstico Agro-socioeconómico del municipio de Wiwilí. Impacto del Ajuste Estructural. Managua: Nitlapan-UCA, 1990. 120pp.
- Evaluación Proyecto del Arenal (Masatepe). Managua: Nitlapan-UCA, 1990, 44pp.
- El Arenal histórico: una telaraña humana. Estudio socio-político e histórico del mundo campesino. Tesis para Licenciatura en Sociología. Managua: UCA, 1989. 250pp.
- El ahorro y las aportaciones de capital social. Síntesis de experiencias y una propuesta metodológica. Managua: Nitlapan-UCA 40pp.
- La Formación del Capital Humano. Una tarea urgente para entrar al siglo XXI. Managua: Nitlapan-UCA, 1993, 16pp.
- Metodología de la Sistematización. Funciones de la Entidad Financiera Local y Funciones de la Promoción. Managua: Nitlapan-UCA, 1993, 18pp.
- Nuestras huellas primero. Crítica y propuestas al funcionamiento institucional-Nitlapan. Managua: Nitlapan-UCA, 1993, 16pp.
- Organización Comarcal e intervención de agentes externos. Cuál es el arraigo social de los Bancos Campesinos? Hipótesis y Guía de investigación. Managua: Nitlapan-UCA, 1993, 20pp.
- Organización y Autonomía Campesina. Hacia la escrituración. Managua: Nitlapan-UCA, 1992.
- Proyecto para el Desarrollo Rural - Wiwilí. Managua: Nitlapan-UCA, 1990, 25 pp.
- Proyecto para el Desarrollo Rural - Arenal (Masatepe). Managua: Nitlapan-UCA, 18pp.
- "sacando el primer jilote". Taller de 3 días en Arcatao, Chalatenango, El Salvador: Nitlapan-UCA, 1993.
- Síntesis-Evaluación de los Bancos Campesinos. Adaptabilidad del financiamiento rural a la realidad local. Managua: Nitlapan-UCA.
- Sandino, el General de los campesinos de montaña. Estudio histórico en base a los periódicos nacionales y norteamericanas de la época. Años 1927 a 1934. 400pp. IHCA-UCA, 1988.
- Universidad Campesina: 4 años de experiencia. Managua: Nitlapan-UCA, 1992, 130pp.
- \_\_\_\_\_, Hernandez, Eberth and Manzanares, Oscar (1991). Diagnóstico Cooperativas y Territorio de Carazo, desde el caso Coop. Julio Buitrago. Managua: Nitlapan-UCA
- \_\_\_\_\_, Flores, Julio and others. (1992). Evaluación Proyecto Ecodepa de la IV Región. 180pp.
- \_\_\_\_\_, Artola, Porfirio and Laguna, , Modesto (1992). Evaluación al Instituto Zenzontle. Managua: Nitlapan-UCA, 1992, 40pp.

#### **ASESORÍAS Y DOCENCIA:**

- Asesorías en metodología de diseño de programas de desarrollo con participación de los actores sociales (*stakeholders*). 1990-2003.
- Asesorías a ONGs y organizaciones campesino-indígenas en Guatemala – 1997-2002.
- Asesorías a ONGs y organizaciones de comercialización en Guatemala – 2001-2002.
- Asesorías a ONGs de Bolivia solicitado por Broederlijk Delen – 1999.
- Asesorías nacionales a ONGs, Agencias de cooperación, gremios y proyectos diversos.
- Docencia en la carrera de sociología e ingeniería de sistemas agropecuarios, impartiendo cursos, ofreciendo seminarios para docentes de varias carreras de la UCA. Curso principal: Comercio, recursos naturales, investigación.
- Docencia en Maestría en Desarrollo Rural, Universidad Centroamericana.
- Supervisor de tesis de licenciatura y maestría.

## APPENDIX D: LIST OF SITES VISITED

<u>DEPARTMENT</u>	<u>MUNICIPALITY</u>	<u>COMMUNITY</u>
<b>ADRA:</b>		
Madriz	San Lucas	El Porcal Los Canales
	Totogalpa	Cuje La Cieba Mango Solo San Jose Sabana Grande Santo Domingo Totogalpa Verapaz
Nueva Segovia	Jalapa	San Rafael de Tauquil El Portillo El Povenir Teotecacinte El Corozo Las Mercedes Las Pampas Macarali San Jose Jiccaro Muyuca Natoso San Diego
	Jicaro	
San Pedro de Susucayan		Terrero Sur Ococona
	Macuelizo Mozonte	Los Arados Quisuli Abajo
	Quilali San Fernando	Las Cruces Achuapa Apali Nuevo
El Prado		San Nicolas Santa Clara
<b>CRS:</b>		
Estelí	Estelí	El Espinal
	Llano Redondo	
	La Almaciguera	El Terrero Las Gavetas El Sesteo El Tisey La Laguna San Nicolas
Jinotega	Jinotega	Apanás El Hatillo
Jinotega (el pueblo)		
Sasle		
Tomatoya		
Matagalpa	San Rafael	San Gabriel
	Darío	Las Pozas
La Montanita		
Sébaco	San Dionisio	Los Limones
	La Esperanza	
Soledad		El Molino Sur Sabana Verde

**PCI:**

Jinotega

El Cua  
San Rafael del NorteEl Bote  
Santa Isabel  
San Jose  
Providencia  
Sotana  
La Esperanza  
Valerio  
El Delirio

La Concordia

Santa Maria de Pantasma

Venado 1  
Venado 2  
El Charcon  
Las Pilas  
Cuatro Esquina  
Wale 1

Yali

Santa Rosa  
El Volcan**SCF:**

Chinandega

Potosi  
El ViejoFundacion Selva (Cosiguina)  
Buenos Aires  
El Bejuco  
Kilaka  
Los Paniquines  
Los Valientes  
Manzano 2  
Mata de Cacao  
Padre Ramos  
Pedro Altamirano  
Tom Valle  
Zopilotepe  
Everth Mendoza  
Tereza Diaz  
La Danta  
Las Mesitas  
Dulce Nombre de Jesus  
El Chaparral  
Becerro  
El Bonete  
La Jolota  
La Palma  
Lourdes  
San Ramon

Puerto Morazan

Somotillo

Villaneuva

## **APPENDIX E: LIST OF KEY INFORMANTS**

Detailed lists of each informant were not kept by the evaluation team due to the several hundred names this would have entailed. Overall, the team met with all Nicaragua headquarters and field staff in the course of learning about each Cooperating Sponsor's DAP, and in the course of interviewing DAP beneficiaries. Where relevant, the team also met and interviewed local GON departmental, municipal, and community officials, and with representatives of the local offices of the national government ministries including, MINSA, MAGFOR, MEDC, MARENA, etc. Representatives of private sector companies such as Hortifruti, Mercado Mayorero, CANSA, were also interviewed.

Interviews in communities were conducted both individually, and with groups. At times these groups included representatives from several communities.

Finally, the team met with USAID representatives of the Food Security Unit in Managua, and with the Chief of Party for the USAID-funded Partnership for Food Development – Food & Vegetables Project (PFID-F&V)

## **APPENDIX F: SELECTED REFERENCES**

The team was provided with extensive official DAP documentation was provided by each Cooperating Sponsor, including:

- Approved DAP Proposals
- Initial DAP Amendments
- Nicaragua Baseline Reports
- 2001, 2002, and 2003-2004 CSR4s
- Letters and Agreements with buyers of horticultural products
- Credit Program Documents
- Health, Nutrition, Water, and Latrine Information Publications
- Technical Protocols and Policy documents for crops, finance, livestock, and irrigation
- Detailed Monitoring and Evaluation Plan, including indicators
- Periodic Progress Reporting Documents
- USAID Approval Cables
- Various training materials and manuals

Other important background information included:

- Bellmon Analyses and Updates 1999-2003 by various authors
- Human Development Report 2004. UNDP
- Kite, Rod. "Food Aid Program and Policy Assessment for Nicaragua". 2004.
- Nicaraguan Agricultural Report, IBRD
- Nicaragua Report 2004, IFPRI/WFP

## APPENDIX G: LIST OF ACRONYMS

ADRA	Adventist Relief and Development Agency
AIEPI	<i>Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia</i>
AIN	<i>Atención Integral al Niño</i> (Integrated Childhood Attention)
AIN-C/AIEPI	<i>Atención Integral a la Niñez en la Comunidad/Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia</i>
AMAS	<i>Abordaje para el Mejoramiento en la Atención en Salud</i>
APANTE	Winter (dry) planting season
APS	<i>Agua Potable y Saneamiento</i> (Potable Water & Sanitation)
CAFTA	Central American Free Trade Agreement
CAPS	<i>Comite de Agua Potable y Saneamiento</i>
CBD	Community Board of Directors
CEPS	Center for Research and Social Promotion
CORDOBA	Nicaraguan Currency (August value: US\$1.00 = C\$16.00)
CRN	<i>Casa Rural de Niño</i> (Rural Child House)
CRS	Catholic Relief Services
CY	Calendar Year
DAP	Development Assistance Program
FAO	Food and Agriculture Organization (UN)
FFP	Food for Progress (USDA)
FFW	Food For Work
FST	Field Support Team
FY	Fiscal Year (October 1 – September 30)
GINI INDEX	(0=perfect income equality, 100=perfect inequality)
HA	Hectare = 1.423 <i>manzanas</i>
IICA	Inter-American Institute for Agricultural Cooperation
INCAP	Nutrition Institute of Central America and Panama
INIEP	Nicaraguan Institute of Research and Popular Education
INTA	National Technical Institute for Agriculture
KG	Kilogram = 2.2046 pounds
LQAS	Lot Quality Assurance Sampling
MAGFOR	Ministry of Agriculture, Cattle, & Forests
MCH	Maternal & Child Health
MECD	Ministry of Education, Culture, & Sports
MINSAs or MOH	Ministry of Health
M&E	Monitoring & Evaluation
MSH	Management Sciences for Health
MT	Metric Ton
MZ	MANZANA = 0.7 hectares
NGO	Non-Governmental Organization
OPV	<i>Organización Privada Voluntaria</i> (Private & Voluntary Organization)
PCI	Project Concern International
PCM	Participatory Community Monitoring
PFID-F&V	Partnership for Food Industry Development-Fruits & Vegetables
PRIMERA	Spring planting season (April/May)
POSTRERA	Summer (rainy season) planting season (August/ September)
PPMS	<i>Proyecto de Modernización del Sector Salud</i> (World Bank)
PPP	Purchasing Power Parity
QQ	<i>Quintal</i> = 100 pounds = 45.36 kilograms
SCF/N	Save the Children Federation - Nicaragua
SICO	<i>Sistema de Información Comunitaria</i>
SOYNICA	<i>Asociación Soya de Nicaragua</i> (Nicaraguan Soybean Association)
TA	Technical Assistance
TAREA	Approximately 20 meters x 20 meters or 1/16 <i>manzana</i>
USAID	United States Agency for International Development
USDA	United States Department of Agriculture
VNS	<i>Venta Social de Medicamentos</i>
UNA	Nicaraguan Agrarian University
WFP	World Food Program (UN)
WHO	World Health Organization (UN)